LXX АПСМиФ 2016

LXX МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ 2016

Сборник тезисов докладов LXX Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых

Минск, БГМУ

2016

УДК 61:615.1(043.2)
ББК 5:52.82
А43

Рецензенты: член-корреспондент НАН Беларуси, д-р. мед. наук, профессор Висмонт Ф.И.; д-р. мед. наук, профессор Третьяк С.И.; д-р. мед. наук, профессор Таганович А.Д.

Редакционный совет: Соловьёв Д.А., Гейкер В.Р., Абрамович К.А., Жерко И.Ю., Давидян А.В., Зенькович В.В., Адамович П.Е., Рачинская А.А., Корсик В.Ю.

Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2016: сборник тезисов докладов LXX Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых.
В авторской редакции.
/под редакцией А.В. Сикорского, О.К. Дорониной - Минск: БГМУ, 2016 – 1506 с.

ISBN 978-985-567-425-3

Содержатся тезисы докладов студентов и молодых ученых, посвященные широкому кругу актуальных проблем современной теоретической и практической медицины и фармации. Предназначается студентам Высших учебных медицинских заведений и медицинских колледжей, врачам, научным сотрудникам.

ISBN 978-985-567-425-3

УДК 61:615.1(043.2)
ББК 5:52.82
А43

©Оформление Белорусский государственный медицинский университет

Медицина – наука динамичная, которая не стоит на месте и постоянно развивается. С каждым годом проводится все большее количество исследований, появляются новые открытия, изобретения, становится возможным лечение ранее неизлечимых заболеваний. Такая интенсивная динамика в медицинской отрасли требует от специалиста идти в ногу со временем.

Современное качественное медицинское образование основано на углубленном, творческом изучении студентами, как теоретических, так и практических аспектов современной медицины.

Уже во время обучения будущих врачей-специалистов в стенах медицинского университета, в них начинают закладываться такие основные профессиональные качества, как наблюдательность, логика, критическое и конструктивное мышление, эрудиция и заинтересованность в своем деле. Немалый вклад в развитие этих качеств вносит учебно-исследовательская работа студентов (УИРС) и научно-исследовательская работа студентов (НИРС). Суть УИРС состоит в подготовке студентами научных докладов теоретического профиля с последующей их защитой на лабораторно-практических занятиях. НИРС, в свою очередь, представляет собой более высокий уровень научной деятельности. При ее выполнении студенты ставят перед собой конкретные цели и задачи практического характера, экспериментально решают их с использованием новейших технологий и методик, проводя грамотную в научном отношении обработку полученных результатов с последующей формулировкой выводов. Кроме того, НИРС позволяет студенту приобретать навыки работы с научной и патентной литературой, анализировать ее, грамотно оценивать состояние изучаемого вопроса, готовить обзоры и отчеты, осваивать реальные условия работы в научных коллективах.

Основными структурно-функциональными ячейками НИРС в нашем ВУЗе являются студенческие научные кружки (СНК) на каждой кафедре под руководством наиболее опытных специалистов БГМУ. За последние годы в исследовательской работе было задействовано до 80% студентов, и этот показатель неуклонно растет.

Координацию работы СНК при кафедрах, а также организацию студенческих научных конференций, в частности, традиционной весенней международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные проблемы современной медицины и фармации», осуществляет Совет Студенческого научного общества (СНО), во главе которого стоит Председатель СНО. На сегодняшний день Председателем СНО является Дмитрий Александрович Соловьёв, Лауреат Специального фонда Президента Республики Беларусь по социальной поддержке одарённых учащихся и студентов, студент 4 курса лечебного факультета.

Системой НИРС университета управляет Руководитель НИРС. С 2011 года им являлся заведующий кафедрой общей химии, доктор биологических наук, профессор Евгений Викторович Барковский, который покинул наш мир 26 декабря 2015 года на 70-м году жизни. Он был высокоэрудированным

человеком, талантливым педагогом, артистичным лектором, ученым мирового уровня. Он пользовался огромным авторитетом среди студентов и преподавателей университета. Смерть Евгения Викторовича стала невосполнимой утратой для его родных и близких, для его учеников, для сотрудников университета, для настоящих и будущих студентов, для членов Совета СНО. Светлая память о нём, а также его творческое наследие навсегда останутся в наших сердцах.

В настоящее время Руководителем НИРС БГМУ является заведующий кафедрой патологической физиологии, член-корреспондент Национальной Академии наук Беларуси, доктор медицинских наук, профессор Франтишек Иванович Висмонт.

В настоящем сборнике приведены тезисы научно-исследовательских работ студентов, представленных на юбилейной LXX Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2016». Статьи данного сборника отражают вклад студентов медицинских ВУЗов Республики Беларусь, а также стран ближнего и дальнего зарубежья в развитие медицинской науки и здравоохранения. Надеемся, что настоящий сборник будет полезен не только студентам-медикам и молодым учёным, но и преподавателям медицинских ВУЗов.

В подготовке данного сборника активное участие приняли Председатель СНО БГМУ Д.А. Соловьёв, Заместитель Председателя СНО БГМУ В.Р. Гейкер, руководитель информационно-издательского отдела Совета СНО БГМУ К.А. Абрамович, руководитель отдела организации и печати Совета СНО БГМУ П.Е. Адамович, студенты: А.А. Рачинская, О.В. Клюева, В.Ю. Корсик, А.В. Давидян, И.Ю. Жерко, В.В. Зенькович.

Организационный комитет
LXX Международной научно-практической конференции студентов и молодых учёных «Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2016»

Оглавление

Акушерство и гинекология 8
Анатомия человека..... 65
Анестезиология и реаниматология..... 100
Биологическая химия..... 120
Биология..... 151
Биоорганическая химия..... 178
Болезни уха., горла, носа..... 197
Внутренние болезни..... 210
Военная эпидемиология и военная гигиена 248
Военно-полевая терапия..... 260
Военно-полевая хирургия 269
Гематология 283
Гигиена дитей и подростков 287
Гигиена труда 312
Гистология 340
Глазные болезни..... 358
Дерматовенерология..... 370
Детская хирургия 391
Детские инфекционные болезни..... 403
Иностранные языки..... 417
Инфекционные болезни..... 442
История медицины..... 468
Кардиология..... 478
Клиническая фармакология 503
Коммунальная стоматология 518
Латинский язык 522
Лучевая диагностика и лучевая терапия..... 532
Медицинская и биологическая физика..... 547
Медицинская реабилитация и физиотерапия..... 566
Микробиология, вирусология и иммунология..... 578
Морфология человека..... 605
Неврология и нейрохирургия..... 618
Нормальная физиология..... 648

Общая гигиена 672
Общая стоматология 705
Общая химия и вычислительная биология 721
Общая хирургия 738
Общественное здоровье и здравоохранение 760
Онкология 799
Оперативная хирургия и топографическая анатомия 817
Оганизация медицинского обеспечения войск
и экстремальная медицина 833
Организация фармации 854
Ортодонтия 864
Ортопедическая стоматология 875
Патологическая анатомия 892
Патологическая физиология 928
Педиатрия 967
Поликлиническая терапия 1020
Пропедевтика внутренних болезней 1032
Пропедевтика детских болезней 1050
Психиатрия и медицинская психология 1068
Радиационная медицина и экология 1081
Сердечно-сосудистая хирургия 1095
Спортивная медицина 1099
Стволовые клетки 1108
Стоматология детского возраста 1112
Судебная медицина 1150
Терапевтическая стоматология 1163
Травматология и ортопедия 1213
Трансплантология 1230
Урология 1240
Фармакология 1253
Фармацевтическая ботаника 1274
Фармацевтическая технология 1279
Филология 1298
Философия 1334
Фтизиопульмонология 1350

Хирургическая стоматология 1382
Хирургические болезни 1413
Челюстно-лицевая хирургия 1446
Эндокринология 1458
Эпидемиология 1474

Акушерство и гинекология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Адамцевич Маргарита Александровна 11
Астафьева Ксения Андреевна, Чернова Алена Михайловна 12
Атышева Юлия Михайловна, Петриченко Наталья Владимировна 13
Банкрашкова Ксения Владимировна, Гудная Екатерина Сергеевна 14
Баранова Юлия Дмитриевна 15
Бачек Анастасия Юрьевна, Королева Екатерина Викторовна, Кузьмина Надежда Николаевна 16
Белая Виктория Владимировна, Ляховец Виктория Александровна 17
Белоокая Анна Станиславовна 18
Босый Сергей Андреевич, Климук Михаил Владимирович 19
Буслаева Наталья Николаевна, Астафьева Ксения Андреевна 20
Воробей Анастасия Николаевна 21
Гетманова Анастасия Дмитриевна, Демидчик Валерия Юрьевна 22
Григорович Татьяна Николаевна, Зеленко Анастасия Петровна 23
Григорьева Наталья Владимировна, Буслаева Наталья Николаевна 24
Гуринович Екатерина Андреевна 25
Жукова Екатерина Михайловна, Наледько Владислав Александрович 26
Журова Анастасия Викторовна, Сербина Дарья Викторовна 27
Зданкевич Инна Игоревна 28
Казакова Ульяна Фидельевна 29
Калабунская Вероника Александровна, Скипская Евгения Руслановна 30
Камнева Анна Владимировна 31
Киршанкова Мария Андреевна, Стягов Виталий Юрьевич 32
Козляковская Ольга Олеговна, Жолик Агнешка Юрьевна 33
Коледа Виолетта Евгеньевна 34
Колосовская Полина Вадимовна 35
Комарова Юлия Юрьевна 36
Комарова Юлия Юрьевна, Жукова Екатерина Михайловна 37
Корольчук Дарья Игоревна 38
Косько Елена Олеговна, Захаренков Николай Андреевич 39
Кравченко Ирина Сергеевна 40
Кухта Екатерина Александровна 41
Левченкова Мария Александровна 42
Ленкова Анастасия Андреевна 43
Леончик Анна Сергеевна 44
Мазуркевич Дарья Анатольевна, Данилевич Елена Андреевна 45
Марковская Кристина Сергеевна 46
Машарова Виктория Сергеевна, Шимченко Юлиана Витальевна 47
Мелешко Владимир Юрьевич, Голубева Евгения Олеговна 48
Новик Марина Николаевна 49
Новодворская Ольга Дмитриевна, Авхачёва Марина Сергеевна 50
Пекарь Анжела Юрьевна 51
Сёмуха Надежда Игоревна 52
Соколовская Дарья Олеговна, Нехвядович Андрей Александрович 53
Софонова Анастасия Сергеевна 54
Стефанович Вера Тадеушевна 55
Стуканова Ольга Игоревн 56
Тихонович Евгения Валерьевна 57
Ульянова Кристина Анатольевна 58
Черник Ольга Вячеславовна, Ермакова Анна Андреевна 59

Шапкина Татьяна Евгеньевна 60
Швайдюк Юлия Юрьевна, Оголев Алексей Сергеевич.....61
Шкильна Оксана Олеговна.....62
Янцевич Анна Геннадьевна.....63
Ярошевич Екатерина Александровна,
Александрова Христина Сергеевна 64

Риск развития кровотечений в послеродовом периоде в зависимости от характера становления менструальной функции

Адамцевич Маргарита Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Коршикова Раиса Людвиговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кровотечение в последовом, послеродовом периодах было и остается одним из самых грозных осложнений течения беременности, является прямой угрозой жизни матери. В наше время предложено множество параметров для отнесения женщин в разные группы по вероятности развития акушерских осложнений, существует шкала перинатального риска. Однако, незаслуженно, длительности менструаций (МЦ) уделяется незначительное внимание.

Цель исследования

Изучить особенности менструальной функции у женщин с акушерскими кровотечениями, с акцентом на постпонирующий МЦ (ППМЦ).

Материалы и методы

Объектом исследования явились истории родов женщин, родоразрешенных в перинатальном центре 1 ГКБ в 2015 году и осложнившихся повышенной кровопотерей. Предметом исследования были: характер менструальной функции, осложнения беременности, родов, послеродового периода, объем кровопотери. На основе собранного материала с помощью программы Statistica+ была прослежена корреляция между характером менструального цикла и развитием осложнений в послеродовом периоде.

Результаты

У женщин с постпонирующим МЦ на момент зачатия существенно увеличивается частота акушерских осложнений (кровотечения во время беременности, родов, послеродовом периоде, частота гестозов, невынашивания беременности, также из анамнеза у таких женщин чаще встречаются заболевания ЖКТ, мочевыделительной системы).

Выводы

По результатам исследования предложено ввести показатель длительности МЦ накануне беременности в стандарт перинатального скрининга ведения женщин в женской консультации. При этом, в группу риска по развитию осложнений гестационного процесса предлагается включать женщин с ППМЦ (30-35 дней).

Оптимизация использования пролонгированной гормональной контрацепции (LARC) у женщин

Астафьева Ксения Андреевна, Чернова Алена Михайловна
Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Карпова Ирина Адамовна****, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень,*
доктор медицинских наук, профессор ***Полякова Валентина Анатольевна****, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень*

Введение

В России широкое распространение получили LARC: эстроген-гестагенная влагалищная («НоваРинг»), подкожная гестагенная («Импланон») и внутриматочная (ВМС) гестагенная («Мирена») системы.

Цель исследования

Оценить влияние LARC контрацепции на систему гемостаза, активность процессов липидпероксидации и антиоксидантную защиту крови.

Материалы и методы

На базе Университетской многопрофильной клиники ГОУ ВПО ТюмГМУ Минздрава РФ обследовано 210 женщины от 18 до 50 лет.75 использовали «НоваРинг»,90 – использовали «Мирена»,45 –«Импланон». В каждой группе 25 женщин дополнительно получали комплекс витаминов-антиоксидантов «Селмевит».Оценку тромбоцитарного звена осуществляли с помощью автоматического гематологического анализатора МЕК 6.400 J-K(Япония). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Statistica 6.0.

Результаты

Контрацептивная эффективность составила 100%. На фоне всех трех LARC - изменения в сторону гипоменструального синдрома. Уменьшение проявлений ПМС-на фоне имплантата к 3 циклу, ВМС-к 12 циклу,«НоваРинг» -к 6 циклу.Изменение в гемостазе:1)ВМС: ТЦ и время агрегации тромбоцитов достоверно не изменялось. Рост Р3 на 23%, 25 и 34% после1, 3 и 6 циклов - а после 12-ти циклов уже на 67%; Р4 на 96% к 12 циклу. 2)Импланон:ТЦ и время агрегации тромбоцитов достоверно не изменялось.Рост Р3 на 15% после 3 цикла - а после 12-ти уже на 32%; Р4 на 36% к 12 циклу 3)НоваРинг: рост-ТЦ с 253,6 до 407*10/л, СА на 68,9%, ее степени на 45%, МРА на 67%, РСТ - на 34%. рост Р3 на 20, 32 и 36% и Р4 на 47 и 55% после 1 и 12 циклов соответственно. Выявлена активация ПОЛ: количество МДА выросло - на 183% в 1 цикле, на 71% к 12 циклу на фоне кольца; в те же циклы - на 44 и 71% на фоне ВМС; антиоксидантный фермент глутатион-S-трансфераза снижался на 73% и 60% после 1 и 12 циклов соответственно. А концентрация витамина-антиоксиданта А снижалась с 34% до 70% - на фоне кольца. На фоне ВМС - снижение Г-S-Т на 80%. В группе женщин, дополнительно получающих «Селмевит», истощение антиоксидантной системы не наблюдалось, активность ПОЛ была ниже, а гемостатические сдвиги были выражены в меньшей степени.

Выводы

Изученные LARC имеют высокую контрацептивную эффективность, переносимость. Выявлена активациия ПОЛ, истощениие антиоксидантной системы и активация гемостаза. «НоваРинг» обладает наибольшим тромбофилическим влиянием. Прием комплекса "Селмевит" стабилизирует выявленные изменения, повышая безопасность ее использования.

Профилактика гестационных осложнений у беременных с дефицитом железа

Атышева Юлия Михайловна, Петриченко Наталья Владимировна
Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Шевлюкова Татьяна Петровна****, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень*

Введение

При железодефицитной анемии в I триместре беременности формируется ранняя плацентарной недостаточность, способствующая увеличению риска рождения детей с низкой массой тела. Известно, что 96% беременных имеют прелатентный дефицит железа к концу гестации, в связи с чем ранняя диагностика должна быть направлена на выявлении прелатентной стадии дефицита железа по уровню сывороточного ферритина.

Цель исследования

Разработать способ ранней диагностики, прогнозирования и профилактики анемии у беременных.

Материалы и методы

Проведено комплексное клинико-лабораторное исследование 77 беременных в возрасте от 18 до 33 лет, включающее определение показателей эритропоэза, кинетики эритрона, и обмена железа, а также проспективный анализ течения гестационного периода. В контрольную группу вошли 29 женщин с физиологическим течением беременности, в группу сравнения – 25 беременных железодефицитной анемией (ЖДА), в основную группу – 23 беременных, получавших селективную профилактику ЖДА с первого триместра беременности.

Результаты

При ЖДА в I триместре рост суточной продукции эритроцитов сопровождался значительным снижением продолжительности жизни эритроцитов (ПЖЭ) и развитием анемии во II и III триместрах беременности. Сокращение средней ПЖЭ сопровождалось увеличением в периферической крови популяции микроцитов. Используя этот показатель выделена группа беременных, с популяцией микроцитов в I триместре 30%. Ферротерапия у данной группы в I триместре приводила к повышению уровня гемоглобина, сохранению запасного фонда железа при значительном увеличении ПЖЭ. При анализе осложнений у беременных группы риска и беременных с физиологическим течением гестации выявлена дисфункция плаценты в 8 и 3%, в то время в группе сравнения ее частота составила 36%. В 8% случаев дисфункция плаценты, в 12% снижение росто-весовых показателей сопровождалась задержкой развития плода. Признаки гипоксии плода диагностированы в 9% в основной группе и 33% в группе сравнения. Чаще в группе сравнения диагностированы гестоз, аномалии родовой деятельности и частота оперативного родоразрешения. Оценка новорожденного по шкале Апгар от матерей, получавших селективную профилактику, оказалась выше, чем таковая в группе беременных с ЖДА (7,7±0,4 и 7,2±0,6 балла).

Выводы

Таким образом, увеличение популяций эритроцитов-микроцитов до 25% и более в I триместре может служить предиктором развития анемии у беременных. Ферропрофилактика при дефиците тканевого фонда железа позволяет предупредить трансформацию прелатентной стадии в манифестную, улучшив течение гестационного периода и перинатальные исходы.

Гистологические изменения последа и факторы риска развития СЗРП

Банкрашкова Ксения Владимировна, Гудная Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Никитина Елена Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром задержки развития плода (СЗРП) – несоответствие размеров плода гестационному возрасту. Частота СЗРП колеблется в разных странах мира от 3.5% до 30%, занимая важное место в структуре перинатальной заболеваемости и смертности. У детей с диагнозом СЗРП отмечается замедленный рост, задержка психомоторного развития, функциональные нарушения ЦНС и повышенная подверженность инфекционным заболеваниям.

Цель исследования

Установить морфологические изменения последа при наличии СЗРП . Выявить возможные причины и факторы риска СЗРП.

Материалы и методы

Были проанализированы истории родов женщин, родоразрешившихся в УЗ « 6 ГКБ» с января 2013 года по декабрь 2015 года. В основную группу вошли 44 истории родов с СЗРП, в контрольную группу – 30 историй родов. Проведен статистический анализ течения беременности, родов и послеродового периода у женщин с СЗРП, а также гистологических изменений последа при данной патологии.

Результаты

В результате исследования определено, что постановка диагноза СЗРП по данным УЗИ наиболее часто осуществлялась на 34-37 неделях гестации. При этом СЗРП 1-й степени был выявлен в 72,72% случаев, 2-й степени 22,72%, 3-й степени в 4,56% случаев. Вероятность хронической фетоплацентарной недостаточности в основной группе составила 70,45%, в контрольной группе – 10% (в 7 раз выше). Нарушения маточно-плацентарного кровотока были выявлены у 31,82% беременных основной группы и у 13,36% контрольной группы. В основной группе в 5,45 раз чаще отмечалась хроническая никотиновая интоксикация, в 2 раза чаще – эрозия шейки матки и аномалии развития матки, в 8,12 раз – гестозы. При анализе результатов гистологического исследования последа выяснилось, что в основной группе в 2,39 раз чаще выявлялись воспалительные изменения (гнойный и серозный очаговый децидуит, субхориальный интервиллузит, базальный децидуит). В 3,18 раз чаще встречались компенсаторно-приспособительные изменения, в том числе ангиоматоз, хорангиоз, фиброз стромы ворсин, облитеративная ангиопатия, кальциноз ворсинчатого хориона. В основной группе в 4,55% случаев отмечались инфаркты плаценты, в 18,18% нарушения созревания ворсинчатого хориона, чего не отмечалось в основной группе.

Выводы

При наличии СЗРП достоверно чаще встречаются воспалительные, компенсаторно-приспособительные изменения последа. Наличие ХФПН, нарушения маточно-плацентарного кровотока, хронической никотиновой интоксикации и воспалительных изменений в организме беременной увеличивает вероятность развития СЗРП.

Применение аутоплазмы при хирургическом лечении миомы матки

Баранова Юлия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник* ***Рубахова Наталья Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Использование аутоплазмы позволяет эффективно проводить коррекцию системы гемостаза при абдоминальной гистерэктомии у женщин с миомой матки больших размеров и атипичным расположением узлов, а также при консервативной миомэктомии у женщин, не выполнивших репродуктивную функцию при больших размерах узла, позволяет избежать использования донорских компонентов крови и возможных осложнений, связанных с ними.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ некоторых показателей гомеостаза, при оперативном лечении у женщин с миомой матки.

Материалы и методы

На базе гинекологического отделения «6-ой ГКБ» г. Минска ретроспективно проведен анализ показателей гомеостаза у 47 женщин, оперированных по поводу миомы матки, с интраоперационной инфузией свежезамороженной плазмы. Основную группу составили 23 пациентки с интраоперационной инфузией аутоплазмы, контрольную 24 – с переливанием донорской плазмы. Результаты исследований обработаны с использованием программы Statistica 6.0.

Результаты

При анализе установлено, что на 3-и сутки после операции при аутоплазматрансфузии менее выраженная частота развития лейкоцитоза, обусловленного оперативным вмешательством. Использование донорской плазмы сопровождается достоверным увеличением активации каскада свертывания по внутреннему пути, а также увеличением содержания I плазменного фактора свертывания, в то время как использование аутоплазмы нивелирует негативное влияние операционного стресса. Выявлено повышение активности аминотрансфераз при использовании донорской плазмы, а также достоверное увеличение уровня мочевины в послеоперационном периоде.

Выводы

Применение аутоплазмы при хирургических вмешательствах по поводу миомы матки не только позволяет отказаться от применения компонентов донорской крови, но и снижает частоту провоспалительной постоперационной реакции, способствует стабилизации системы гемостаза, не вызывает гепатотоксического действия в послеоперационном периоде.

Исходы беременности и родов у женщин с рубцом на матке

Бачек Анастасия Юрьевна, Королева Екатерина Викторовна, Кузьмина Надежда Николаевна
Витебский государственный медицинский университет, Витебск
Научный(-е) руководитель(-и) *– кандидат медицинских наук, старший преподаватель* ***Колбасова Елена Анатольевна****, Витебский государственный медицинский университет, Витебск*

Введение

Количество операций кесарево сечение в Республике Беларусь увеличивается с каждым годом с 16,8% до 26%. Этому способствует как стремительное развитие современной медицинской науки, так и изменение в обществе отношения к процессу родов. Расширение показаний к абдоминальному родоразрешению ведет к увеличению числа женщин, имеющих рубец на матке.

Цель исследования

Определить исходы беременности и родов у женщин, родоразрешенных операцией кесарева сечения с рубцом на матке.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование 120 историй родов пациенток, родоразрешенных путем операции кесарева сечения. Первую группу составили 60 женщин, родоразрешенных путем операции кесарева сечения и имеющие рубец на матке, средний возраст 27,4±4,9 года, срок родоразрешения 266 (259; 273) дней. Во вторую группу вошли 60 пациенток, родоразрешенных операцией кесарева сечения без рубца на матке, средний возраст 26,4±4,4 года, срок родоразрешения - 266 (259; 273) дней ($p>0,05$).

Результаты

Показаниями к оперативному родоразрешению у пациенток первой группы явились сочетание рубца на матке с: предлежанием плаценты 3,3%, соматической патологией 15%, тазовым предлежанием 8,3%, узким тазом 18%, крупным плодом 6,7%, аномалиями родовой деятельности 31%; у женщин второй группы: аномалии родовой деятельности 48%, узкий таз и крупный плод 15%, прогрессирующая фетоплацентарная недостаточность 8%, ЭКО 1,7%. Соматическая патология имела место у 78% женщин первой группы и 64% женщин второй группы, $p=0,07$. Среди пациенток обоих групп преобладали: заболевания щитовидной железы 18% и 13%; сердечно-сосудистой системы 23% и 7%; миопия 10% и 17%, $p>0,05$. Из осложнений беременности в исследуемых группах наблюдались: анемия легкой степени тяжести (28% и 20%, $p>0,05$), угроза прерывания беременности (13% и 3%, $p<0,05$), гестозы (10% и 5%, $p>0,05$), многоводие (10% и 7%, $p>0,05$), истмико-цервикальная недостаточность (8% и 3%, $p>0,05$), хроническая плацентарная недостаточность (20% и 6,7%, $p<0,05$), преждевременное излитие околоплодных вод (20% и 15%, $p>0,05$) соответственно. Дети родились с весом 3490 (3250; 3900) и 3550 (3200; 3850) грамм, оценкой по шкале Апгар 8/8-8/9 - 98,3%, 7/8 баллов у 1,7%; осложненное течение раннего неонатального периода у 23% и 18% новорожденных, $p>0,05$.

Выводы

У пациенток с рубцом на матке наиболее частым осложнением беременности является угроза прерывания и фетоплацентарная недостаточность. При анализе показаний к абдоминальному родоразрешению выявлено, что плановое кесарево сечение в первой группе было выполнено в 1,8 раз чаще, чем у женщин второй группы.

Влияние тревожности на течение беременности и исход родов у женщин

Белая Виктория Владимировна, Ляховец Виктория Александровна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *научный сотрудник* ***Калачёв Владимир Николаевич,***
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Введение

Качество здоровья беременных женщин неуклонно снижается. Это указывает на необходимость поиска резерва здоровья по различным направлениям. Одним из многообещающих направлений является исследование психоэмоционального (ПЭ) статуса беременной и ее адаптационных возможностей в развитии акушерских осложнений. Хотя, в структуре причин акушерских осложнений, сами акушеры отводят ПЭ нарушениям незначительную роль.

Цель исследования

Изучение тревожности у беременных, ее значение и возможность влияния на течение беременности и исход родов.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе ГГКБ № 2. Материалом исследования послужили 34 истории родов женщин в возрасте 18-38 лет. Для определения уровня тревожности всем женщинам проводилось тестирование по методикам: Спилберга-Ханина (шкала ситуативной (ЛТ) и личностной (ЛТ) тревожности, 1983г.), методика Дж. Тейлора «Шкала тревожности» в модификации В. Г. Норакидзе, 1975г., госпитальная шкала тревоги и депрессии (Zigmond A.,Snaith R.,1983г.), «Тест отношений беременной» (Добряков, 2003г.).

Результаты

Средний возраст беременных составляет 28,6±9,4, из них первородящих – 14 (41%), повторнородящих – 20 (59%). Из полученных данных по шкале Спилберга-Ханина можно отметить, что ЛТ (17%) значительно превышала СТ (3%), особенно это заметно в группе с высокой тревожностью. По госпитальной шкале тревоги и депрессии высокий уровень тревожности составил 10 (30%). По «шкале тревожности» Дж. Тейлора высокий и средний уровень тревожности составили 12 (35%) и 13 (38%) соответственно. При изучении теста отношений беременной оптимальный тип доминанты имели большинство женщин в группе низкого и среднего уровня тревоги. В группе высокой тревоги только одна беременная имела оптимальный тип доминанты, остальные поровну – эйфорический и тревожный тип. При анализе историй родов в соответствии с уровнями тревожности были получены результаты: количество осложнений беременности (ХФПН, первичная слабость родовой деятельности, угроза преждевременных родов и прерывания беременности, маловодие, многоводие) доминирует в группе низкого уровня тревожности - 22 (64%) (по Спилбергу-Ханину), в остальных группах осложнения распределились без видимой закономерности. Все новорождённые по шкале Апгар 8/8-8/9.

Выводы

1.Более осложнённое течение беременности и родов при высокой тревожности не подтвердилось. 2. Вопреки ожиданиям, беременность чаще осложнялась в группе низкого уровня тревоги.3. Несомненно, что комфортная беременность и успешные роды – залог повторных беременностей, поэтому тревожность, несомненно, надо корректировать.

Особенности развития детей грудного возраста, рожденных от матерей с сахарным диабетом

Белоокая Анна Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гузей Ирина Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди беременных женщин , болеющих сахарным диабетом , на СД 1 типа приходится 10-12%, на гестационный диабет – 88-90%. Рост частоты заболевания у лиц репродуктивного возраста делает актуальной проблему профилактики негативных антенатальных факторов, осложняющих внутриутробное развитие плода, течение постнатальной адаптации и оказывает влияние на здоровье детей в последующие годы.

Цель исследования

Оценить состояние здоровья детей грудного возраста, рожденных от матерей с различными формами сахарного диабета.

Материалы и методы

В исследование было включено 100 детей, рожденных от матерей с сахарным диабетом 1 и гестационного типов. В ходе исследования проведен сравнительный анализ наследственного и акушерского анамнеза, течения беременности и родов, медицинских карт первичной и реанимационной помощи, историй болезни и амбулаторных карт новорожденных.

Результаты

При анализе состояния пациентов статистически значимыми клиническими проявлениями являются: диабетическая фетопатия (встречалась у каждого 4-ого ребенка, рожденного от матерей с ГСД, и не выявлена у детей от матерей с СД1 типа), высокая частота рождения детей с церебральной ишемией и врожденными пороками сердца (у каждого 4 ребенка от матерей с ГСД и каждого 3 – от матерей с СД1 типа). Следует отметить, что у 1/3 пациентов в первые сутки от матерей с ГСД обнаруживалась тимомегалия и 2/3 гипоплазия тимуса, а у новорожденных от матерей с СД1 типа - у 1/5 тимомегалия и 4/5 гипоплазия тимуса, что обуславливает незрелости иммунной системы. К 1 месяцу жизни у 2/3 от общего количества детей была диагностирована лактазная недостаточность. У каждого 5 ребенка рожденного от матерей с ГСД и каждого 6 ребенка от матерей с СД1 типа были выявлены коньюгационная желтуха, а так же выявлена высокая частота неврологических нарушений, которые связаны с патологией обменных процессов в организме матери в антенатальный период, что приводит к задержке развития ЦНС. К 6 месяцам жизни частота встречаемости перинатального поражения ЦНС и других патологических отклонений уменьшилась, и стала выявляться не более, чем у половины детей, рожденных от матерей с рассматриваемой патологией.

Выводы

Определяющим фактором тяжелых патологических состояний у детей является компенсация заболевания в I и II триместрах беременности. Дети, рожденные от матерей с сахарным диабетом, нуждаются в постоянном динамическом наблюдении за состоянием здоровья со стороны педиатра, эндокринолога, кардиолога, невролога и других специалистов.

Новые направления в профилактике спаечной болезни в гинекологии

Босый Сергей Андреевич, Климук Михаил Владимирович
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Рудь Виктор Алексеевич****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница,*
доктор медицинских наук, профессор ***Булавенко Ольга Васильевна****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Проблема спаечной болезни до настоящего времени является актуальной. Частота развития внутрибрюшных спаек колеблется от 67 до 93% после общехирургических абдоминальных операций и составляет почти 97% после открытых гинекологических операций. По данным патологоанатомических и клинических исследований частота развития внутрибрюшных спаек после лапаротомии составляет 70-90%.

Цель исследования

Изучить клиническую эффективность профилактики спайкообразования после гинекологических операций с применением геля «Девискар».

Материалы и методы

Было обследовано 56 больных, которым были выполнены органосохраняющие операции на органах малого таза на базе гинекологического отделения ВГКР №2.

Результаты

В зависимости от объема мер профилактики спаечного процесса женщины были разделены на две группы: исследуемая группа - 26 пациенток, которым профилактику проводили с помощью антиадгезивного геля «Девискар»; контрольная группа - 30 пациенток, профилактические меры применялись традиционно. Распределение пациенток по объему оперативного вмешательства был таким: миомэктомия 11 (19,6%) человек (5 из исследуемой группы и 6 из контрольной группы), цистэктомия, коагуляция / резекция яичников 15 (26,7%) (соответственно 8 и 7), операции на маточных трубах 14 (25%) (8 и 6), удаление очагов эндометриоза 7 (12,5%) (4 и 3), тубэктомия 5 (8,9%) (2 и 3). У всех пациенток исследуемой и контрольной групп послеоперационный период протекал без осложнений. УЗ-признаки спаечного процесса через месяц после операции выявлено у 19,2% пациенток исследуемой группы и в 43,3% пациенток контрольной группы.

Выводы

При открытых и лапароскопических гинекологических операциях с целью сохранения репродуктивной функции необходимо широко использовать специальные средства профилактики развития спаечного процесса.

Особенности сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза при фармакологическом прерывании беременности

Буслаева Наталья Николаевна, Астафьева Ксения Андреевна
Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Карпова Ирина Адамовна****, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень*

Введение

Аборт чаще других причин нарушает репродуктивное здоровье женщин всего мира и нередко является причиной материнской смертности наряду с акушерскими кровотечениями. Медикаментозный аборт позволяет минимизировать процент осложнений, возникающих при хирургическом выскабливании полости матки и все шире внедряется в акушерско-гинекологическую практику. Но не все последствия медикаментозных абортов достаточно изучены.

Цель исследования

Изучить состояние сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного звеньев гемостаза у женщин на фоне медикаментозного аборта.

Материалы и методы

На базе Университетской многопрофильной клиники Тюменского ГМУ обследованы 75 женщин. Анализировали клинико-анамнестическую характеристику, данные обьективного обследования, течение аборта и послеабортного периода, показатели гемостаза: количество тромбоцитов, средний объем тромбоцитов, тромбокрит, ширину их распределения по объему, агрегацию тромбоцитов. Прерывание беременности выполняли у женщин с длительностью аменореи до 42 дней по схеме (мифепристон (600 мг) и мизопростол (400 мкг))

Результаты

Средний возраст менархе составил 13±2,13 года, 76% оказались жительницами города, 24 % - из поселков городского типа. Большая часть женщин (55%) отрицали перенесенные гинекологические заболевания, 33% имели в анамнезе или в настоящее время патологию шейки матки (чаще всего – эрозию шейки матки), 15% - сальпингоофорит, 6% - метроэндометрит, 1% – миому матки. Медикаментозный аборт в 15% выполнялся по медицинским показаниям. В сосудисто-тромбоцитарном звене гемостаза после приема мифепристона уменьшилось количество ТЦ на 4,7 % (с 265,5±59,7 до 237,2±41,9), увеличился их средний объем (MPV) на 2,4%, и ширина их распределения по объему (PDW) на 2%. Агрегация тромбоцитов была ускорена на 6,8% (с 17,1±1,2 сек до применения антипрогестинов до 13,5±2,7 сек в первые сутки применения препарата). В коагуляционном звене гемостаза после приема мифепристона отмечались: укорочение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) на 3,5% (с 28,7±3,6 до 26,6±3,1 сек), прирост концентрации растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) на 54,5% (с 3,1 до 4,6 г/л). Показатели АВР и МНО достоверно не изменялись.

Выводы

Изменения гемостаза на фоне фармакологического аборта происходят как в сосудисто – тромбоцитарном, так и в коагуляционном звеньях гемостаза в сторону их активации и десинхронизации. Полученные данные необходимо учитывать в комплексе мер послеабортной реабилитации, назначая комбинированные оральные контрацептивы под контролем состояния гемостаза.

Течение беременности и исходы родов при многоплодной беременности

Воробей Анастасия Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лобачевская Ольга Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Развитие репродуктивных технологий привели к увеличению рождения детей от многоплодной беременности. Многоплодная беременность и роды при ней представляют повышенный риск для матери и плодов. Важно и то, что у детей наблюдается более высокая частота неонатальной заболеваемости и смертности, нарушение адаптации и поражение ЦНС.

Цель исследования

Изучить особенности течения многоплодной беременности, родов и раннего неонатального периода у рожденных детей.

Материалы и методы

В ходе исследования проведен ретроспективный анализ 30 историй родов женщин с многоплодной беременностью (двойни), основная группа, которые были родоразрешены в родильном доме УЗ «6 ГКБ» г. Минска» в 2014 году. Изучены особенности течения беременности и исходы родов, течение периода новорожденности. Группу контроля составили 30 пациенток, родивших доношенных плодов при одноплодной беременности.

Результаты

Установлено, что процент рожениц в основной группе с дихориальной двойней составил 86,6%,монохориальной-13,3%.Беременность после ЭКО наступила 30% случаев. Беременность осложнилась угрозой прерывания в 83,3% случаев, ХФПН у 16,6 %,поздним гестозом в 13,3%, железодефицитной анемией в 70%. Соответственно в группе контроля эти осложнения были в 20%, 6,6%, 7%, 36,6% случаев. Преждевременные роды у женщин основной группы наблюдались чаще по сравнению с контрольной(60 % и 20% соответственно). Основными осложнениями в родах в основной группе были: многоводие -23,3 %, отслойка нормально расположенной плаценты наблюдалась в 20%.Через естественные родовые пути были родоразрешены 26,6%,путем операции кесарево сечение-73,3%, из них:плановое-72,7%,экстренное-27,2%.В группе контроля операция кесарева сечения выполнена в 33,3 %.При анализе оценки новорожденных из 60 рожденных детей 36 родились недоношенными. По шкале Апгар в асфиксии легкой степени родилось 13,2 %, средней степени –4,8%. 46,6% новорожденных основной группы были переведены на 2 этап лечения. В группе контроля все новорожденные выписаны в удовлетворительном состоянии.

Выводы

1.Многоплодная беременность и роды относятся к патологическим в связи с высоким риском осложнений для матери и плодов. Наиболее благоприятно беременность и роды протекают у женщин с самопроизвольно наступившей многоплодной беременностью с дихориальным типом плацентации. 2.У близнецов период новорожденности имеет осложненное течение (60%).

Диагностика эндометриоз-ассоциированного бесплодия

Гетманова Анастасия Дмитриевна, Демидчик Валерия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кириллова Елена Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время эндометриоз остаётся одной из основных проблем современной гинекологии. По данным разных авторов эндометриоз встречается у 12-50% женщин репродуктивного возраста. Частота бесплодия у этой категории пациенток колеблется от 25 до 50%, в то же время ограниченные диагностические возможности во время гинекологического обследования не позволяют установить истинную частоту этого процесса.

Цель исследования

Определить прогностическое значение клинико-анамнестических показателей в диагностике эндометриоза у женщин с бесплодием.

Материалы и методы

На базе УЗ «2ГРД» г. Минска проведен ретроспективный анализ 55 историй болезни пациенток с бесплодием за 2011-2015 гг. По результатам диагностической лапароскопии все пациентки были разделены на 2 группы: I (n=14) – женщины с диагностированным эндометриозом; II (n=41) – женщины с невыявленным эндометриозом. Проведен сравнительный анализ клинико-анамнестических показателей между группами для оценки их прогностического значения. Статистический анализ данных проводился в программе STATISTICA 6.0.

Результаты

Из 55 пациенток, включенных в исследование, эндометриоз выявлен у 25,5 % женщин. Пациентки первой и второй групп незначительно различались по таким клиническим параметрам, как возраст, менархе, длительность менструального цикла и продолжительность менструаций. Другие показатели, такие как регулярность, обильность и болезненность менструаций, данные акушерского анамнеза статистически отличаются в двух группах, что, соответственно, указывает на то, что эти факторы должны быть учтены в диагностике эндометриоз-ассоциированного бесплодия.

Выводы

Несмотря на то, что лапароскопия является золотым стандартом диагностики эндометриоза, клинико-анамнестические данные также важны для постановки правильного диагноза при первичном обращении пациентки, страдающей бесплодием.

Исходы беременности и родов при использовании экстракорпорального оплодотворения

Григорович Татьяна Николаевна, Зеленко Анастасия Петровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лобачевская Ольга Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бесплодие является наиболее важной проблемой в современной медицине. По данным ВОЗ от бесплодия во многих странах страдает до 15% супружеских пар. В Республике Беларусь каждая пятая супружеская пара нуждается в оказании медицинской помощи по причине бесплодия (Барсуков А.Н., 2011). В последние годы с целью лечения бесплодия все более широко применяется метод ЭКО, эффективность которого составляет от 20 до 40%.

Цель исследования

Изучить особенности течения беременности и родов, а также раннего неонатального периода у детей, рожденных с помощью методов ЭКО.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 30 историй родов пациенток после ЭКО в УЗ «6 ГКБ г. Минска» за 2014г (I основная группа). Всего родилось 33 ребенка. Группу контроля составили 30 женщин с доношенной беременностью без применения ЭКО. Изучен акушерский анамнез, показания для ЭКО, сопутствующая генитальная и экстрагенитальная патология, особенности течения беременности и родов, исходы для плода.

Результаты

Средний возраст пациенток I группы составил 32 года, II группы – 26 лет. Продолжительность бесплодия составила в среднем 7 лет. Количество одноплодных беременностей составило 90%, а в группе контроля все беременности были одноплодными. 56,7% женщин I группы родоразрешены операцией кесарево сечение по сочетанным показаниям: отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, возраст, неготовность родовых путей, ХФПН. Родилось 4 недоношенных ребенка из 33 рожденных детей. Средняя масса рожденных детей составила 2990 граммов. Что касается группы контроля, то у 90% женщин родоразрешение проводилось через естественные родовые пути. Средняя масса рожденных детей в группе контроля составила 3350 граммов. Среди рожденных детей в I группе у 30,3% детей при первичном осмотре выявлена ГБН, у 27,3% - патология тазобедренных суставов, у 18,2% - варгус/вальгус стоп и РДС, у 12,1% - СЗРП, у 9% - ДН и МФН. В группе контроля все дети были в удовлетворительном состоянии, патологии не выявлено.

Выводы

Пациентки после применения ЭКО относятся к группе высокого риска осложнений беременности и родов, таких как недоношенность, ИЦН, ФПН. Беременные после ЭКО наиболее часто родоразрешаются путем операции кесарева сечения в плановом порядке по сочетанным показаниям. Новорожденные после ЭКО имеют такие осложнения как асфиксию, недоношенность, СЗРП.

Гемостазиологические особенности медикаментозного прерывания беременности раннего срока

Григорьева Наталья Владимировна, Буслаева Наталья Николаевна
Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Карпова Ирина Адамовна****, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень*, ***Аксентьева Александра Викторовна****, Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень*

Введение

Незапланированная беременность до сих пор является нерешенной проблемой во всем мире. Осложнения абортов, такие как акушерские кровотечения, являются причиной каждого третьего случая материнской смертности. Выполнение медикаментозного прерывания беременности позволяет минимизировать процент этих осложнений, но не все последствия медикаментозных абортов достаточно изучены.

Цель исследования

Изучение коагуляционного и тромбоцитарного звеньев гемостаза на фоне медикаментозного прерывания беременности.

Материалы и методы

На базе акушерско-гинекологического отделения и клинико-диагностической лаборатории Университетской многопрофильной клиники Тюменского ГМУ с 2012 по 2015 гг. были обследованы 106 женщин (средний возраст 29±7,18 лет). Прерывание беременности у женщин с длительностью аменореи до 49 дней выполняли по схеме: мифепристон в дозировке 600 мг однократно и через 36-48 часов мизопростол перорально в дозе 400 мкг.

Результаты

В тромбоцитарном звене гемостаза в первые сутки после приема мифепристона уменьшилось количество ТЦ на 4,7 % (с 259±59,7 до 247,0±41,9), увеличился их средний объем (MPV) на 2,4%, и ширина их распределения по объему (PDW) на 2%. Агрегация тромбоцитов была ускорена на 6,8% (с 17,1±1,2 сек до применения антипрогестинов до 13,5±2,7 сек в первые сутки применения препарата). В коагуляционном звене гемостаза после приема мифепристона отмечались: укорочение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) на 3,5% (с 28,7±3,6 до 26,6±3,1 сек), прирост концентрации растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) на 54,5% (с 3,1 до 4,6 г/л). Показатели АВР и МНО достоверно не изменялись.

Выводы

На фоне медикаментозного аборта наблюдаются изменения в тромбоцитарном и коагуляционном звеньях гемостаза в сторону их активации. Женщины, выполнившие медикаментозный аборт, относятся к группе риска по тромбогеморрагическим осложнениям. Послеабортную реабилитацию нужно назначать под контролем гемостаза и приемом средств его коррекции по показаниям.

Исходы беременностей и родов у женщин с рубцом на матке после консервативной миомэктомии и кесарева сечения в анамнезе

Гуринович Екатерина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Царева Светлана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Миома матки является самым распространенным новообразованием женских половых органов. В последнее время нарастает доля женщин репродуктивного возраста, страдающих миомой матки. Вопросы сохранения репродуктивной функции, а также тактики ведения беременности и родов у такой категории пациенток, в т.ч. после операции по поводу ее удаления, приобретают все большую социальную значимость и остаются малоизученными.

Цель исследования

Выявить особенности течения беременности, родоразрешения у пациенток с рубцом на матке различного генеза в анамнезе.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ 92 историй родов на базе 6 ГКБ г.Минска в период 2010-2012 гг. На основе проанализированного материала сформировано 4 группы: I – 26 беременных с консервативной миомэктомией в анамнезе, II – 20 пациентки с беременностью, протекающей на фоне миомы матки, III – 26 пациенток, перенесших ранее операцию кесарева сечения, IV – контрольная группа из 20 пациенток, беременность которых протекала без вышеуказанной патологий и родоразрешились естественным путём.

Результаты

Средний возраст пациенток в исследуемых группах составил: I – 32,5 года, II – 33,6 года, III – 30 лет, IV – 25,8 лет. Средний срок беременности в родах составил 271,46; 273,1; 271,9; 275,3 дня соответственно. Частота случаев угрозы прерывания беременности статестически достоверно выше в I и II группах, чем в III и IV (0,81 и 0,9 против 0,35 и 0,45 соответственно). Среди наиболее частых осложнений беременности также отмечались анемия (I – 4 случая, 15,4%, II – 4 случая, 20%, III – 5 случаев, 19,2%, IV – 2 случая, 10%), хроническая фетоплацентарная недостаточность (I – 1 случай, 3,8%, II – 4 случая, 20%, III – 1 случай, 3,84%), гестозы (I – 2 случая, 7,7%, II – 2 случая, 10%, III – 2 случая, 7,7%, IV – 1 случай, 5%). В I группе 10(38,46%) пациенток родоразрешились естественным путём, 16(61,54%) – операцией кесарева сечения, во II группе – 9(42,86%) и 12(57,14%), в III – 1(3,85%) и 25(96,15%), в IV – 20(100%) и 0 соответственно. Средняя кровопотеря в родах естественным путём во всех четырёх группах статестически не различалась и составила 250 мл, операцией кесарева сечения: в I группе – 700 мл, во II – 650 мл, в III – 600 мл. Частота преждевременного и раннего излития околоплодных вод в I группе составила 0,35, во II – 0,29, в III – 0,27, в IV – 0,40 соответственно.

Выводы

Течение беременности и родов у пациенток с консервативной миомэктомией в анамнезе характеризуется большей частотой осложнений по сравнению с контрольной группой и группой пациенток с кесаревым сечением в анамнезе, но не имеет достоверных различий с пациентками, беременность которых протекала на фоне миомы матки.

Дифференциальная диагностика острого аппендицита у беременных

Жукова Екатерина Михайловна, Наледько Владислав Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Васильева Людмила Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аппендицит – самая распространенная форма острой хирургической патологии во время беременности. Диагностика острого аппендицита у беременных, в целом, составляет большие трудности. Знание особенностей данной патологии у беременных, принципов диагностики позволит быстро поставить диагноз, начать лечение и избежать осложнений.

Цель исследования

Изучить принципы диагностики острого аппендицита у беременных, исходя из данных историй болезней, и путем изучения литературы.

Материалы и методы

Проведен анализ 62 историй болезней беременных, поступивших в 3 ГКБ в период с января по май 2015 года. Из них - 41 пациентка с подозрением на острый аппендицит.

Результаты

Диагноз острый аппендицит подтвержден у 5 пациенток (2 – 1 триместр, 2 – 2 триместр, 1 – 3 триместр). Время от поступления до операции у 3 пациенток (2 в 1 триместре и 1 во 2) - > 7 часов, у 2 (1 в 3 триместре, 1 во 2 триместре) – 3-4 часа. Жалобы при подозрении на острый аппендицит: боль (эпигастрий – 31,7% (13), правая подвздошная область – 65,85% (27), правое подреберье –29,27% (12), внизу живота – 14,6% (6), диспептические расстройства – 36,59% (15), повышение температуры – 24,4%; (10); общая слабость, головные боли – данные жалобы присутствуют у всех пациенток. Жалобы при остром аппендиците: боль (эпигастрий – у 3 из 5 (1 и 2 триместр), правая подвздошная область – у 5 из 5, правое подреберье – у 3 из 5 (2 во 2 и 1 в 3 триместре), внизу живота – у 2 из 5 (2 и 3 триместр). У 93 % (38) пациенток было проведено УЗИ органов брюшной полости и малого таза. У 13,2 % (5) пациенток был выявлен уростаз справа, у 7,9 % (3) – нефроптоз, у 7,9 % (3) – полипы желчного пузыря, у 10,5 % (4) – пиелоэктазия справа, у 1 – диффузные изменения структуры печени, у 1 – киста правого яичника. У 21 (54,9%) патологии не выявлено. У 3 пациенток (2 – во 2 триместре, 1 – 3 триместр) была проведена диагностическая лапароскопия, которая превратилась в лечебную аппендэктомию.

Выводы

Часто острый аппендицит приходится дифференцировать с нехирургической патологией органов ЖКТ, мочевыделительной системы. Лапароскопия – высокоинформативный метод диагностики. Все диагностические лапароскопии переходили в лечебные, что говорит о высокой информативности жалоб, данных объективного и инструментального обследования для врача.

Оценка влияния акушерского сна-отдыха на течение родов и состояние плода

Журова Анастасия Викторовна, Сербина Дарья Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Никитина Елена Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Ялонецкий Игорь Зиновьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Обезболивание родов – важный аспект организации родовспоможения. По данным литературы 10% рожениц испытывают слабую боль, 65% — умеренные боли и 25% — боль, требующую обезболивания. В отечественной практике обезболивается различными методами 63% родов, в том числе используется акушерский сон, от которого отказались зарубежные коллеги.

Цель исследования

Сравнить течение родов и состояние плода у рожениц которым применялся акушерский сон и другие виды обезболивания родов.

Материалы и методы

Нами было обследовано 45 рожениц, которые были разделены на три группы: I – родившие без анестезиологического пособия; II – родившие в условиях спинальной анестезии (СА) малыми дозами анестетика; III – с применением акушерского сна (АС) с использованием оксибутирата натрия, длительность которого составляла 90±18,25 мин. В родах оценивались показатели матери и плода. Результаты обрабатывались в ППП Statistica 10.

Результаты

Средний возраст женщин составил 26,47±4,14 лет. Родоразрешение проводилось в срок – 277±6,65 дней. Продолжительность родов по всем группам составила: I – 420,33 [330; 510]; II – 467 [380; 460]; III – 475.33 [400; 550] мин. Увеличение длительности родов в III было статистически не значимым. Однако, в 5 случаях у пациенток III группы роды завершились кесаревым сечением, из-за слабости родовой деятельности. В III группе также выявлялись: ослабление родовой деятельности (n=4), признаки гипоксии плода (n=3); депрессия плода (n=1). ЧСС плода во всех группах оставалось в пределах нормы с достоверной тенденцией к умеренной тахикардии в III группе. При оценке родившихся детей по шкале Апгар была выявлена незначительная разница между I и II группами: AI-1=8±0; AI-2=8,8±0,1; AII-1=8±0; AII-1=9±0 ($p<0,05$; $U\geq2$). В III оценка детей по Апгар была достоверно ниже: AIII-1=7,73 [7; 8]1 и AIII-2=8,8 [8;9] ($p<0,05$; $U\geq2$). Выраженность болевого синдрома оценивалась по ВАШ. Роженицы I и III групп страдали от выраженной боли: 9,2±0,4 и 9,67±0,12 баллов соответственно, тогда как пациентки II группы отмечали комфортное течение родов, оценивая максимальную боль в 6,0±0,41 балла. Разница между группами была статистически достоверной, во всех случаях: $p<0,05$ и $U\geq3$. Осложнений обезболивания родов не было.

Выводы

1. Применение акушерского сна может обусловливать ослабление родовой деятельности у рожениц и депрессию плода. 2. Спинальная анестезия низкими дозами анестетика способствует комфортному течению родов, не оказывая негативного влияния на роженицу и плод. 3. Целесообразно рассмотреть вопрос более широкого использования спинальной анальгезии родов.

Роль биопсии в выборе метода терапии дисплазии шейки матки

Зданкевич Инна Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Вербицкая Мария Сигизмундовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Под дисплазией шейки матки (ДШМ) понимают атипические изменения эпителия в ее влагалищной части, относящиеся к предраковым процессам. На ранних стадиях своего развития она является обратимым заболеванием, поэтому ее своевременное обнаружение и устранение является надежным способом профилактики онкологического риска.

Цель исследования

Изучить роль биопсии шейки матки (ш/м) в выборе метода лечения дисплазии.

Материалы и методы

Изучены амбулаторные карты 50 пациенток, которые находятся на учете в УЗ « 4-ая женская консультация» г.Минска. Все пациентки были разделены на 2 группы: 1-ая – проводилось консервативное лечение, 2–ая – проводилось хирургическое лечение (электроконизация ш/м). Средний возраст пациенток составил 43 года.

Результаты

В ходе анализа было выявлено, что риск развития дисплазии выше у женщин с родами и абортами в анамнезе, которые начали половую жизнь до 18 лет, имеют сопутствующие гинекологические заболевания, ИППП и ВПЧ. Выявлено, что результаты гистологического исследования более точно отражают истинную картину патологического процесса. Чувствительность цитологического метода исследования повышается с нарастанием степени тяжести дисплазии, демонстрируя высокую чувствительность (в среднем 87,5%) при CIN II-III и недостаточную чувствительность (42%) при CIN I. Пациенткам с CIN I проводится консервативное лечение, а с CIN II – CIN III - преимущественно хирургическое.

Выводы

1 К факторами риска развития ДШМ относятся: роды и аборты в анамнезе, ранее начало половой жизни (до 18 лет), сопутствующие гинекологические заболевания, ИППП и ВПЧ. 2.Результаты гистологического исследования более точно отражают истинную картину патологического процесса. 3. Выбор метода лечения зависит от степени тяжести дисплазии.

Хронический эндометрит как этиологический фактор женского бесплодия

Казакова Ульяна Фидельевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юдина Ольга Анатольевна****, УЗ "Городское патологоанатомическое бюро", Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Акулич Наталья Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хронический эндометрит встречается у женщин преимущественно в репродуктивном возрасте и ведет к нарушению менструальной, секреторной и генеративной функций, нередко является причиной осложненного течения беременности, родов и послеродового периода, а также служит причиной бесплодия.

Цель исследования

Оценить значение хронического эндометрита в генезе нарушений репродуктивной функции женщин, определить механизм их формирования.

Материалы и методы

Для исследования использовали архивный и текущий биопсийный материал УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за 2015 год. Всего 25720 биоптатов, возраст пациенток от 18 до 44 лет, средний возраст 29,7 +/- 13, 2 года, из них с диагнозом хронический эндометрит 18615 (что составило 72 %).

Результаты

В «симптомокомплексе хронический эндометрит» морфологическими диагностическими критериями являлись: склероз стромы (87 %) случаев, диффузная круглоклеточная инфильтрация (93 %), наличие лимфоидных фолликулов в строме (62 %), наличие признаков нарушения отторжения (57 %).

Выводы

Хронический эндометрит и вызванные им морфофункциональные нарушения являются одной из причин бесплодия, невынашивания беременности. Результаты работы показывают большое разнообразие морфологических проявлений «симптомокомплекса хронический эндометрит».

Вегетативный статус и мозговая гемодинамика у пациенток с гестозом во время операции кесарева сечения и при физиологических родах

Калабунская Вероника Александровна, Скипская Евгения Руслановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ялонецкий Игорь Зиновьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*доктор медицинских наук, профессор **Малевич Юрий Константинович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гестоз является одной из ведущих причин материнской заболеваемости и смертности и признается многими авторами как болезнь адаптации. Центральная и мозговая гемодинамика - наиболее лабильный показатель адаптации организма. Поэтому исследование вегетативного статуса и показателей мозгового кровотока весьма актуально в виду роста числа родоразрешений путем кесарева (КС) сечения и применений нейроаксиальных блокад.

Цель исследования

Оценить церебральную гемодинамику и вегетативный статус у пациенток с гестозом и с неосложненной гестозом беременностью.

Материалы и методы

Обследовано 49 женщин. Группа I (n=31) с неосложненной гестозом беременностью, в т.ч.: Ia (n=17) родоразрешены путем КС; Ib (n=14) - через естественные родовые пути. Группа II (n=18) с признаками гестоза, в т.ч.: IIa (n=9) родоразрешены путем КС; IIb (n=9) - через естественные родовые пути. Пациенткам проведена реоэнцефалография до, после спинальной анестезии и в послеоперационном периоде; у женщин с физиологическими родами - до и после родов. Статистический анализ – ППК Statistica 10, $p<0,05$.

Результаты

У женщин I и II группы во время КС амплитуда артериальной компоненты (А) выше после СА, чем до СА (0,06 против 0,048 Ом в I группе и 0,051 против 0,047 Ом во II группе). Отношение амплитуды венозной компоненты к амплитуде артериальной в обеих группах было ниже после СА, чем до СА (41,9 против 48,2 % и 46 против 53,1 %). Скорость объемного кровотока (F) в обеих группах после СА выше, чем до СА (0,172 против 0,12 Ом/с и 0,165 против 0,072 Ом/с). Изучая вегетативный идекс (ВИ) до родов у женщин без гестоза мы выявили преобладание симпатикотонии (Me[25%;75%]=24,8[14,0;34.5]), в то время как у женщин с гестозом - парасимпатикотонии (- 34,9[-42,3;-33,8]). После СА показатели ВИ обоих групп приближались к эйтонии (Me[25%;75%]=4,2[-8,8;2,1] в I группе и -1,3[-5,9;10,4] во II группе). При сравнении показателей у женщин с гестозом после КС и ФР А(Ом) выше после КС, чем после ФР (0,051 против 0,049 Ом и 0,047 против 0,033 Ом). Тонус сосудов МЦР был лучше после КС, чем после ФР (46 против 50,7% и 63,1 против 65,5%). F(Ом/с) после КС выше, чем после ФР (0,11 против 0,068 Ом/с и 0,165 против 0,08 Ом/с). В то же время вегетативный статус женщин с гестозом после КС (IIa) приближался к эйтонии (Me[25%;75%]=-2,1[-3,4;6,8]), после ФР(IIb) сохранялась умеренная парасимпатикотония - 15,3[-10,9;24,7].

Выводы

У пациенток обеих групп в ходе КС после СА наблюдается улучшение показателей мозгового кровотока по сравнению с результатами до СА. До родов у беременных с гестозом преобладает парасимпатический статус, после СА он приближается к эйтонии, что важно учитывать при планировании тактики родов.

К вопросу о диагностике внематочной беременности

Камнева Анна Владимировна
Северо-Восточный федеральный университет имени Максима Кировича Аммосова Медицинский Институт, Якутск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соловьева Марианна Иннокеньевна,*** *Северо-Восточный федеральный университет имени Максима Кировича Аммосова Медицинский Институт, Якутск*

Введение

Известно, что частота внематочной беременности (ВБ) в настоящее время не имеет тенденции к снижению, чаще встречается у женщин репродуктивного возраста 20 - 40 лет, приводит к нарушениям генеративной функции и является одной из актуальных проблем в гинекологии. В настоящее время распознать симптомы ВБ на ранних сроках достаточно проблематично.

Цель исследования

Явилось изучение клиники, диагностики и лечения ВБ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 75 историй болезни пациенток с диагнозом ВБ, прооперированных в гинекологическом отделении городской больницы за период с июля 2015 по декабрь 2015 года. Возраст больных колебался от 18 до 44 лет, средний возраст составил 29 лет. Были проанализированы жалобы, данные обследования (бимануальное влагалищное исследование, УЗИ, определение уровня ХГЧ, пункция брюшной полости через задний свод влагалища и интраоперационная картина).

Результаты

Наиболее частыми жалобами у пациенток кроме задержки менструации и положительного теста на беременность являлись: боли внизу живота у 74,6%, кровянистые выделения из половых путей у 40%, тошнота, рвота у 29,3%, головокружение, слабость у 9,3 и признаки раздражения брюшины у 21,3%. Выявлено, что 74,6% женщин были госпитализированы в стационар с подозрением на ВБ. При влагалищном исследовании определяли увеличение матки до 5-6 недель беременности у 61%, до 7-8 недель у 30% женщин. Болезненность при пальпации матки и сводов регистрировалась у 42% больных, а у 38% больных болезненность отмечалось при пальпации увеличенных придатков. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища выполнена в 66,6% случаях, во всех случаях результат был положительным. Ультразвуковое исследование органов малого таза проведено в 100% случаев с трансвагинальным датчиком, из них у большинства выявлено наличие трубной эктопической беременности при этом у 16% больных потребовалось повторное исследование через несколько дней. Послеоперационный период протекал без осложнений у всех пациенток, у 9,3% осложнился постгеморрагической анемией, средняя продолжительность пребывания в стационаре после лапаротомной операции составила 7,4 дней и после лапароскопической – 3,5 дней. Летальных исходов не было.

Выводы

Клиническая картина ВБ многообразна, сложной в постановке диагноза является нарушенная трубная беременность по типу трубного аборта. Достоверными признаками ВБ остаются «крик Дугласа» и увеличение уровня ХГЧ в крови. Использование 3Д-режима УЗИ позволяет провести раннюю госпитализацию в гинекологическое отделение.

Вопрос о факторах риска и проблемах оказания медицинской помощи пациенткам с ургентным, стрессовым и смешанным недержанием мочи

Киршанкова Мария Андреевна, Стягов Виталий Юрьевич
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Хардиков Александр Владимирович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Недержание мочи (НМ) – заболевание урогинекологической природы, при котором происходит подтекание мочи через неповрежденный мочеиспускательный канал. НМ не угрожает жизни, однако приводит к резкому уменьшению ее качества.

Цель исследования

Выявить факторы риска и проанализировать уровень оказания медицинской помощи пациенткам с НМ.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 40 женщин в возрасте от 40 до 70 лет, страдающих НМ, которым ранее не проводилось хирургическое лечение, и поступивших для оперативного лечения в гинекологическое отделение до операции и через 3 месяца после операции.

Результаты

Пациентки в анамнезе имели 1-3 родов через естественные родовые пути. Также у всех пациенток были осложнения родов в виде разрывов шейки матки и/или влагалища. У 10% пациенток масса плодов при рождении составила 3000-3500 гр., у 40% масса плода 3501-3999 гр., в 50% случаев масса хотя бы одного из рожденных детей была 4000 гр. и более. По возрасту пациентки распределились: 20% до 50 лет; 40% - 51-60 лет, 40% были старше 60 лет. 80% имели избыточную массу тела. Признаки дисплазии соединительной ткани имели 75% пациенток. Опущение (выпадение) стенок влагалища или матки имелось у 100% пациенток. В 30% лечение не назначалось, в 70% были назначены витамины, антибактериальные препараты, что не приносило положительного эффекта. Оперативное лечение предлагалось только 10% пациенток. В остальных случаях пациентки обращались за оперативным лечением по советам знакомых, информации из интернета и т.д. Объем оперативного лечения: 7,5% пациенток была выполнена коррекция TVT –О, 42,5% - операция Берча, в половине случаев была произведена влагалищная гистерэктомия с пластикой стенок влагалища, в 20% случаев был также использован синтетический пролифт. Через 3 месяца после операции у 70% пациенток было отмечено полное восстановление удерживания мочи, в 30% случаев – значительное улучшение.

Выводы

Факторами риска НМ являются рождение плодов с массой 4000 гр. и более, травмы родовых путей, наличие признаков дисплазии соединительной ткани, возраст старше 50 лет. Необходимо повысить уровень диагностики НМ, разработать стандарты лечения и маршрутизацию пациенток с данной патологией и шире внедрять методы оперативного лечения.

Соматический статус женщин репродуктивного возраста с гиперплазией эндометрия

Козляковская Ольга Олеговна, Жолик Агнешка Юрьевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гутикова Людмила Витольдовна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*,
кандидат медицинских наук, ***Кухарчик Юлия Викторовна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Одной из основных форм пролиферативных заболеваний эндометрия и наиболее распространенной патологией слизистой тела матки являются доброкачественные гиперпластические процессы эндометрия. Гиперплазия эндометрия (ГЭ) у женщин репродуктивного возраста - одна из причин снижения фертильности и риска развития онкологической патологии.

Цель исследования

Оценить соматический статус женщин репродуктивного возраста с гиперплазией эндометрия.

Материалы и методы

Было изучено 134 истории болезни пациентов, которые находились на стационарном лечении в учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно». Все обследованные женщины были разделены на две группы. Первую группу составили 56 женщин с простой ГЭ. Во вторую группу вошли 42 пациента со сложной ГЭ. Контрольную группу составили 36 пациентов без патологии эндометрия.

Результаты

Все обследованные женщины были сопоставимы по возрасту. Средний возраст женщин в контрольной группе составил 27,33□4,93 года, в первой группе – 27,93±5,52 года, во второй – 28,56□5,38 лет. При анализе менструальной функции выявлено, что регулярные менструации в контрольной группе отмечались в 100% случаев. Нерегулярный цикл был у 42,9% женщин первой группы и у 65,6% пациентов во второй. Менструации были обильными в 11,9% случаев в первой группе и у 87,5% женщин второй группы. В контрольной группе в 88,9% случаях менструация имела умеренный характер. Дисменорея имела место в 9,5% случаях в первой группе и в 28,1% случаях во второй группе; а в контрольной – у 2,8% женщин. Продолжительность менструации в первой группе составила 4,9±0,1 дня, во второй 5±0,4 дня, в контрольной группе – 28,01±0,12 дня. Гинекологический анамнез был отягощен наличием эрозии шейки матки у 40,5% обследованных женщин первой группы и у 15,3% пациентов второй группы. Хронический аднексит обнаружен у 52,4% обследованных женщин первой группы, у 90,6% пациентов второй группы и у 5,6% женщин группы контроля. Нарушения менструального цикла отмечены у 85,7% обследованных первой группы, у 93,8% женщин второй и у 2,8% пациентов группы контроля.

Выводы

Таким образом, у женщин репродуктивного возраста с гиперплазией эндометрия имеет место нарушение менструального цикла, менструации продолжительные и обильные. Гиперплазии эндометрия часто сопутствует иная гинекологическая патология, отягощая соматический статус женщин репродуктивного возраста.

Использование комбинированных оральных контрацептивов с лечебной целью

Коледа Виолетта Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кириллова Елена Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) — группа гормональных препаратов, содержащая комбинацию 2 классов синтетических гормонов: эстрогенов и гестагенов. Помимо предотвращения нежелательной беременности и огромного социального значения, гормональная контрацепция обладает рядом выгодных для здоровья дополнительных свойств, что позволяет использовать их с лечебной целью.

Цель исследования

Изучить частоту назначаемых КОК по лечебным показаниям, установить их эффективность и побочные реакции.

Материалы и методы

На базе « 5–я ГКБ » с сентября 2015 по февраль 2016 года было проведено анкетирование 51 пациентки в возрасте около 28 ± 10 лет, которые были разделены на 2 группы: 1-я группа - принимала противозачаточные таблетки с целью контрацепции, 2-я – с лечебной целью. Полученные данные обработаны с использованием статистики в программе EXEL Microsoft.

Результаты

В ходе работы с помощью реестра лекарственных средств Республики Беларусь выявлено 19 различных наименований КОК. По результатам анкетирования сформировались 2 группы: 1-ая - включала 12 (23,5%) пациенток, которые принимали противозачаточные таблетки с целью контрацепции, 2-ая – 39 (76,5%) женщин - по причине заболеваний. С лечебной целью КОК принимают 16 (31,4%) женщин по причине синдрома поликистозных яичников (СПКЯ), 12 (23,5%) - полименореи, 11 (21,6%) - гиперандогении (угри, гиперсутизм, акне). Исследование показало, что наиболее часто назначаемым препаратом при СПКЯ является «Диане -35», при полименорее – «Клайра», при угревой болезни – «Джес». У женщин анализировались лабораторные исследования крови на половые гормоны до назначения и во время приема КОК. Полученные данные показали, что при СПКЯ до приема КОК повышаются уровни лютеинизирующего гормона (ЛГ), пролактина, общего тестостерона, ДГЭА – С, при полименорее – ЛГ и прогестерона, при гиперандрогении – свободного и общего тестостерона, ДГЭА – С, а на фоне приема КОК - их уровень в пределах нормы. У тех женщин, которые принимали КОК с целью контрацепции отмечался нормальный гормональный фон. Результаты анкетирования показали, что лечебный эффект КОК наблюдался у пациенток через 3-4 месяца после их применения.

Выводы

1. Неконтрацептивные эффекты комбинированных оральных контрацептивов часто становятся основным мотивом их предпочтения. 2. Особенности гестогенного компонента (Дроспиренон, Диеногест, Ципротерона ацетат) позволяют использовать КОК в качестве лечебного препарата при гиперандогении, полименорее, а также при синдроме поликистозных яичников.

Прогнозирование исходов родов в группах разного перинатального риска

Колосовская Полина Вадимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Васильева Людмила Николаевна****, УЗ "6-я городская клиническая больница", Минск*

Введение

Охрана здоровья матерей и детей в условиях невысокой рождаемости в стране имеет особую медико-социальную значимость. Одними из основных направлений деятельности системы здравоохранения Республики Беларусь являются государственная поддержка материнства и детства, охрана здоровья матери и ребенка, создание условий для рождения здоровых детей, уменьшение инвалидности с детства.

Цель исследования

Спрогнозировать исходы родов в группах разного перинатального риска.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 68 историй родов и новорожденных на базе УЗ «6 Городская клиническая больница» г. Минска. Из них историй с новорожденными в асфиксии – 40; нормальные исходы родов – 28.

Результаты

В результате скрининга по перинатальным факторам риска (анамнестические, факторы беременности) были сформированы две группы беременных женщин: 1) С низкой степенью перинатального риска; 2) Со средней степенью перинатального риска. В обеих группах одинаково часто рождались дети в асфиксии: в первой группе 25 (57%), во второй группе 14 (61%). Однако в группе среднего перинатального риска достоверно чаще выполнялась операция кесарево сечение (первая группа 6(14%), вторая 9 (39%)). Также нами была произведена оценка интранатального прироста факторов перинатального риска (Радзинский В.Е., Князев С.А., Костин И.Н., 2011). Интранатальный прирост факторов перинатального риска оказался выше критических значений у 30 беременных из обеих групп. Из них у 25(83%) новорожденные родились в состоянии асфиксии, что достоверно выше, чем в группе беременных с низким интранатальным приростом факторов перинатального риска (14(40,5%)). В нашем исследовании 39 беременных родили детей в асфиксии. Среди них высокий интранатальный прирост факторов перинатального риска наблюдался у 25(64%). Дети без асфиксии родились у 28 беременных. Среди них высокий интранатальный прирост факторов перинатального риска отмечен у 5(18%).

Выводы

Расчет интранатального прироста перинатальных факторов риска позволит своевременно пересмотреть акушерскую тактику в родах и поможет улучшить качество оказания помощи беременным женщинам.

Состояние иммунного ответа при урогенитальной инфекции у беременных женщин

Комарова Юлия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Савицкая Валентина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из главных проблем невынашивания беременности является урогенитальная инфекция. Частота ее распространения остается стабильно высокой на всех континентах мира. Урогенитальная инфекция негативно воздействует на самые различные органы и системы, и в первую очередь половую систему, приводит к развитию бесплодия, других репродуктивных нарушений и реактивных патологических процессов.

Цель исследования

Изучить состояние иммунитета, особенности течения беременности и родов у женщин с урогенитальной инфекцией.

Материалы и методы

Для решения поставленных задач была использована учебная и научная литература.За период 2015-2016 г. проведено комплексное клинико-лабораторное обследование 45 беременных с генитальной инфекцией на базе УЗ "1-я городская клиническая больница» г. Минска. Проведен анализ исходной клинической характеристики, особенностей течения беременности и родов. Проводились общеклинические, лабораторные, функциональные методы исследования.

Результаты

На основании полученных данных было выявлено, что заболевания урогенитальной системы у беременных женщин отягощают гестационный процесс: частота самопроизвольных выкидышей или неразвивающихся беременностей и преждевременных родов составляет 67%, что свидетельствует о несомненной роли инфекции как отягощающего фактора при данных видах патологии и согласуется с работами многих исследователей. На основании литературных данных изучены прогностические маркеры осложнения беременности при урогенитальной инфекции. С помощью данных маркеров можно выработать дальнейшую тактику ведения беременности и прогнозировать преждевременные роды.

Выводы

Женщин с инфекциями урогенитальной системы целесообразно выделять в группу риска по развитию осложнений беременности. Активация иммунного ответа при инфекциях беременных является причиной невынашивания беременности и других осложнений. Выявлены прогностические маркеры осложнения беременности при урогенитальной инфекции.

Принципы антигипертензивной терапии у беременных

Комарова Юлия Юрьевна, Жукова Екатерина Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Савицкая Валентина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Артериальная гипертензия у беременных – наиболее распространенное заболевание сердечно-сосудистой системы Артериальная гипертензия беременных и ассоциированные с ней патологические изменения являются одной из основных причин материнской и неонатальной смертности, а также ряда акушерских осложнений. Вопросы лечения артериальной гипертензии у беременных имеют специфику.

Цель исследования

изучение медикаментозного лечения артериальной гипертензии у беременных.

Материалы и методы

Проведен анализ 119 историй болезней за 2013 и 2015 год в 1 и 6 ГКБ г. Минска, из которых 95 историй болезней беременных с диагнозом АГ II ст., риск 2. и 24 истории болезни беременных с диагнозом сочетанный гестоз. Средний возраст пациенток составил 34 года, все пациентки были во втором триместре беременности. Был проведен анализ лекарственных препаратов, назначаемых для лечения АГ и купирования гипертонических кризов.

Результаты

Согласно исследованию препаратами для гипотензивной терапии беременных являются гексаметоний бензосульфонат, магния сульфат, клонидин, амлодипин, атенолол, метопролол, нифедипин. Гипотензивным эффектом обладают также спазмолитические средства: бендазол, дротаверин, папаверин. Для лечения артериальной гипертензии в мировой клинической практике применяют следующие группы препаратов, а также их комбинации: блокаторы кальциевых каналов, β-адреноблокаторы, смешанные адреноблокаторы, α-адреноблокаторы, диуретики, прямые вазодилататоры, α-адреномиметики. Исходя из результатов собственного исследования основными препаратами, использующимися для лечения артериальной гипертензии являются: амлодипин, метопролол, дротаверин, дибазол, пентоксифиллин, дипиридамол.

Выводы

В РБ используется более узкий спектр лекарственных средств по сравнению с препаратами мировой клинической практики. Необходимо обратить внимание на рекомендуемые комбинации лекарственных препаратов. В мировой практике используются лекарственные препараты с минимальными побочными эффектами, которыми можно пополнить арсенал препаратов в РБ.

Ведение родов у женщин с рубцом на матке через естественные родовые пути

Корольчук Дарья Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гуляева Людмила Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы отмечается значительный рост родоразрешения операцией кесарева сечения (20-30%). Каждая же последующая операция – это вмешательство высокой сложности и значительного риска, увеличивающая частоту материнской заболеваемости и смертности. Ведение родов через естественные родовые пути у женщин с оперированной маткой рассматривается как реальный путь снижения частоты кесарева сечения.

Цель исследования

Изучение результатов родоразрешения через естественные родовые пути женщин, имевших хирургическую травму матки в анамнезе.

Материалы и методы

В 2015 году в родовых отделениях УЗ «6 ГКБ» г. Минска самостоятельно родили 36 женщин с рубцом в анамнезе, что составило 6,3% к общему числу родильниц с рубцом на матке. Был проведен ретроспективный анализ историй родов этих пациенток.

Результаты

Из 27 женщин, госпитализированных планово в отделение патологии беременности в сроки 37-39 недель, в среднем через 4 дня самостоятельно развилась родовая деятельность у 25. Сроки родов составили в среднем 275 дней. Аномалий родовой деятельности не выявлено ни у одной пациентки. Средняя продолжительность родов составила 7,26±0,4ч. Безводный период равнялся в среднем 4,7 ч. Медикаментозное обезболивание родов потребовалось 28 (77,8%) пациенткам. Все дети родились в удовлетворительном состоянии с оценкой по Apgar 8/8 и 8/9 баллов. Плацента отделилась самостоятельно у 35 (97,2%) рожениц. Всем родильницам сразу производилось контрольное ручное обследование полости матки. У 34 пациенток стенки матки были гладкие, несостоятельности послеоперационного рубца не обнаружено. Общая кровопотеря в родах составила в среднем 318,8 ± 25,3 мл.

Выводы

Самостоятельное родоразрешение успешно в 97, 2% случаев у таких беременных. Тщательно собранный анамнез, полное клинико-лабораторное обследование, определение полноценности послеоперационного рубца, локализации плаценты, являются необходимыми при планировании самостоятельных родов у беременных с хирургической травмой матки в анамнезе.

Особенности течения внутрипеченочного холестаза беременных

Косько Елена Олеговна, Захаренков Николай Андреевич
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Захаренкова Татьяна Николаевна****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Внутрипеченочный холестаз беременных (ВХБ) - наиболее часто встречающаяся патология печени при беременности. Увеличенная секреция эстрогенов, прогестерона и других плацентарных гормонов тормозит выработку гонадотропных гормонов гипофиза и приводит к повышенному синтезу холестерина в печени, нарушению усвоения и выделения желчи. Желчные кислоты накапливаются в крови, вызывая синдром холестаза.

Цель исследования

Выявить особенности течения ВХБ в зависимости от наличия хронических заболеваний гепатобилиарной системы.

Материалы и методы

Проведен анализ карт 50 беременных с ВХБ (основная группа), родоразрешённых в ГГКБ №2 в 2013-2015гг. Из них у 31 - ВХБ развивался без патологии гепатобилиарной системы (1А группа), а у 19 - на ее фоне (1Б группа). Группу сравнения составили 20 женщин без ВХБ (2 группа). Статистическая обработка проводилась с помощью «MedCalc» и Microsoft Office Excel. Нормальность распределения проверяли критерием Колмогорова-Смирнова. Данные представлены как Me (5, 95 перцентили). Значимые различия при $p<0,05$.

Результаты

В 1Б группе 63% женщин против 37% - повторнородящие ($p=0,004$). В 1Б группе фоном для ВХБ были гепатиты В и С (42%), у 58% - ЖКБ. Появление клинических симптомов в 1А группе - 36,5±2,6 недель, в 1Б группе - 35,7±2,9 недель. В клинике ВХБ 1А группы у 36% преобладал кожный зуд. Иктеричности склер не было. В 1Б группе кожный зуд - у 47% женщин, иктеричность склер - у 21% женщин. Биохимические показатели крови 1А и 2 группы: ЩФ 1А 315,2 [290,4; 362,7], 2 - 109,0 [102,5; 133,1] ($p<0,001$); Общий билирубин 1А 15,1 [12,3; 19,3], 2 - 9,4 [7,2; 12,5] ($p=0,004$); АЛАТ 1А 121,3 [50,6; 300,3], 2 - 14,5 [12,0; 19,6] ($p<0,001$); АСАТ 1А - 86,4 [50,8; 185,1], 2 - 21,0 [19,0; 30,0] ($p<0,001$). Показателей крови 1Б и 2 группы: ЩФ 1Б 280,9 [215,5; 314,9], 2 - 109,0 [102,5; 133,1] ($p<0,001$); Общий билирубин 1Б 16,0 [10,0; 20,0], 2 - 9,4 [7,2; 12,5] ($p=0,009$); АЛАТ 1Б - 100,6 [31,5; 183,9], 2 - 14,5 [12,0; 19,6] ($p<0,001$); АСАТ 1Б - 45,0 [24,4; 100,6], 2 -21,0 [19,0; 30,0] ($p=0,002$). ЩФ 1А 315,2 [290,4; 362,7], 1Б 280,9 [215,5; 314,9] ($p=0,04$). В 1Б группе у 32% женщин - преждевременные роды на сроке 35,7±0,5 недель против 16% в 1А группе и 5,0% во 2 группе. Срок родоразрешения в 1А группе - 39,1±1,8, в 1Б - 38,1±1,9 недели, во 2 - 39,1±1,9 недели.

Выводы

ВХБ при патологии ГБС (1Б) чаще у повторнородящих ($p=0,004$) в 35,7±2,9 недель. Кожный зуд (47%) и иктеричность склер (21%), ↑ лабораторных показателей. Преждевременные роды (32%). ВПХ без патологии (1А) - в 36,5±2,6 недель, кожный зуд (36%), ↑ лабораторных показателей, ЩФ 1А>1Б ($p=0,04$). Преждевременные роды - в 16% против 5% во 2 группе.

Психологическое «формирование» готовности к материнству второй половины беременности

Кравченко Ирина Сергеевна
Тверской государственный медицинский университет, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лебедев Аркадий Борисович****, Тверской государственный медицинский университет, Тверь*

Введение

По данным литературы, каждому возрасту и триместру беременности свойственны определенные типы готовности к материнству.

Цель исследования

Определить показатели тревожности, лжи; взаимосвязь между собой у беременных женщин второй половины беременности.

Материалы и методы

Анонимное анкетирование 33 беременных от 20 до 40 лет с гестационным сроков 23-40 недель. Опросник Спилбергера-Ханина, Айзенка. Метод Пирсона, критерий Стьюдента.

Результаты

Среди опрошенных показатель «лжи» в пределах нормы. Средние показатели реактивной и личностной тревожности соответственно 1,9±0,16927 и 1,9986±0,15427 (P=0,95), взаимосвязь между которыми прямая, умеренная. Ситуационная тревожность: низкий уровень – у 39,242% респондентов, средний - 30,303, высокий – 30,455% . Личностная тревожность соответственно 27,273% , 32,424%, 40,303%.

Выводы

У беременных женщин, находящихся на разных сроках беременности и принадлежащих к разным возрастным категориям, выявлена положительная динамика формирования готовности к материнству. Переживание материнства сопровождается снижением уровня тревожного состояния и страхов относительно благополучного протекания беременности и материнства в целом.

Влияние беременности на изменение гемодинамических показателей у женщин с малыми аномалиями развития сердца

Кухта Екатерина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кириллова Елена Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной литературе большое внимание уделяется беременности и родам у женщин с экстрагенитальной патологией, имеется ряд отечественных и зарубежных рекомендаций по ведению пациенток с выраженными нарушениями функционирования органов и систем. В то же время от практических врачей зачастую ускользает менее грубая, но охватывающая все системы органов патология - дисплазия соединительной ткани (ДСТ).

Цель исследования

Изучить особенности центральной гемодинамики у женщин с малыми аномалиями развития сердца (МАРС) во время беременности.

Материалы и методы

Всего в исследование включены 194 беременные: 164 женщины с ДСТ, 30 - контрольная группа. Всем пациенткам 3-кратно было проведено клиническое (изучение жалоб, сбор анамнеза, анализ индивидуальной медицинской документации), физикальное обследование с выявлением фенов ДСТ и инструментальное исследование, включающее ультразвуковое исследование сердца. Все показатели вносились в специально разработанную анкету с последующей статистической обработкой полученных результатов.

Результаты

У пациенток с ДСТ, независимо от их распределения по группам, при физиологической беременности, начиная с ранних сроков, происходило постепенное увеличение частоты сердечных сокращений, систолического и сердечного выброса, достигая максимума к 26 - 31 неделе ($p<0,05$). В III триместре эти показатели несколько снижались, оставаясь выше, чем в I триместре. Анализ ультразвукового сканирования сердца в динамике показал, что у 38,1% беременных с пролапсом митрального клапана (ПМК), независимо от клинической группы, глубина пролабирования створок клапана по мере прогрессирования беременности уменьшалась. Причем у 23,8% пациенток в период максимальной физиологической гиперволемии вы-бухание створок не стало определяться. У 33,4% женщин с увеличением срока беременности имелось увеличение степени пролабирования. У 28,5% беременных динамики этого показателя не отмечено.

Выводы

При наступлении и прогрессировании беременности параметры ультразвукового исследования сердца претерпевали однонаправленные из-менения у всех обследованных женщин. У женщин с НДСТ при физиологическом течении беременности определялся эукинетический тип кровообращения.

Репродуктивная функция женщин после консервативной миомэктомии

Левченкова Мария Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гузей Ирина Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Миома матки одна из важных причин нарушения репродуктивной функции. Она может быть причиной бесплодия, невынашивания беременности, преждевременных родов и других осложнений в родах и ближайшем послеродовом периоде. В современных условиях женщины зачастую реализуют репродуктивную функцию после 30 лет, поэтому становятся актуальны вопросы восстановления фертильности и профилактики рецидивирования миомы матки.

Цель исследования

Изучить состояние репродуктивного здоровья женщин после консервативной миомэктамии.

Материалы и методы

В исследование включены 130 женщин, находившихся на стационарном лечении в УЗ «1 ГКБ» г. Минска с 2012 по 2015 гг. Для сбора и систематизации данных была разработана анкета-опросник. Проводился анализ жалоб с которыми пациентка поступала в стационар. Для статистической обработки данных использовалась программа "Статистика 6".

Результаты

Все пациентки в зависимости от вида оперативного вмешательства были распределены на 3 группы: 1 группа - 90 пациенток, подвергшихся консервативной миомэктомии лапаротомным доступом; 2 группа - 30 пациенток, подвергшихся консервативной миомэктомии -лапароскопическим доступом; 3 группа - группа 10 пациенток, подвергшиеся гистерорезектоскопии. Средний возраст женщин на момент операции составил 35,2±0,5 лет. Беременность после консервативной миомэктомии различными доступами наступила в 68,4%. При анализе по группам, нами было установлено: у пациенток 1 группы беременность наступила в 53,3% случаев, у 2 группы – в 76,6% случаев, в 3 группе – в 80% случаев соответственно. У пациенток все 3-х групп наступление беременности в среднем приходилось на первые 1-1,5 г после операции. Проанализировав исходы беременности в каждой группе было установлено, что в 1 группе роды закончились путем операции КС в 72,5% случаев, физиологические роды – в 27,5% случаев; во 2 группе КС выполнено в 52,2% случаев, физиологические роды - 30,4% случаев, в 3 группе КС -37,5% случаев, физиологические роды - 62,5% случаев соответственно. Выбор родоразрешения решался для каждой пациентки индивидуально. Повторным оперативным вмешательствам по поводу рецидивирования миомы матки подверглись 18пациенток.

Выводы

1.Планирование беременности после консервативной миомэктомии оказалось эффективным в 68,4% случаев. 2.Течение беременности в 3 группах сопровождалось угрозой прерывания в первой группе у 71,9% пациенток, во 2 группе – у 86,9% пациенток, в 3 группе у 62,5% женщин. 3.Повторное образование миомы матки обнаружено в 12,8% случаев.

Цереброплацентарное соотношение в прогнозировании неблагоприятного перинатального исхода

Ленкова Анастасия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Можейко Людмила Федоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*, ***Тихоненко Ирина Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Развитие и совершенствование специфических методов для идентификации внутриутробной гибели плода уже давно основная задача и недостижимая цель для акушеров и перинатологов. Использование допплеровского ультразвука помогает акушерам улучшить исход беременности и является перспективным диагностическим методом в сокращении дородовой смерти. А главная задача любого врача – это раннее выявление высоких рисков исхода.

Цель исследования

Оценка значения цереброплацентарного соотношения в прогнозировании неблагоприятного перинатального исхода.

Материалы и методы

Анализ данных ПИ сма, ПИ ап, их соотношение и исход беременности.

Результаты

Анализ данных ПИ сма и ПИ ап с исходами показал прямую зависимость показателей от исхода. Учитывались внутриутробная смерть, шкала Апгар, перевод в реанимацию, недостаток по массе, ранняя неонатальная смерть. Чувствительность данного метода составляет более 90%, что говорит о его значимости в прогнозировании неблагоприятных исходов.

Выводы

Цереброплацентарное соотношение более чувствительно и более конкретно, чем его два компонента в прогнозировании неблагоприятных перинатальных исходов. Также диагностическая точность соотношения была лучше, чем его компонентов в отдельности. Таким образом, ЦПО - это стоящий тест в дородовом периоде для прогнозирования неблагоприятных исходов.

Этиология аномальных маточных кровотечений в пубертатном периоде

Леончик Анна Сергеевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Корбут Ирина Александровна****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Аномальное маточное кровотечение (АМК) - маточное кровотечение, не соответствующее параметрам нормальной менструации женщины. В возрасте 12-18 лет маточные кровотечения являются распространённой патологией, чаще это девочки 12-14 лет. АМК часто сопровождаются вторичной постгеморрагической анемией, нарушениями гемостаза, поэтому важным в практическом отношении являются выявление этиологии маточного кровотечения.

Цель исследования

Проанализировать этиологические факторы возникновения аномальных маточных кровотечений в пубертатном периоде.

Материалы и методы

Анализ и обобщение научно-методической литературы, аналитический обзор литературы.

Результаты

АМК ювенильного периода (ЮМК) – патологические кровотечения, обусловленные патологией отторжения эндометрия у девочек с нарушением синтеза стероидных гормонов с момента первой менструации до 18 лет. В основе АМК чаще лежит нарушение функционирования гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы. Гормональная дисфункция приводит к абсолютной гиперэстрогении, которая ведёт к позднему отторжению слизистой оболочки матки и развитию гиперплазии с клиникой АМК. Одной из причин ЮМК является коагулопатия с дефектами системы гемостаза. Органическими причинами чаще являются полип, миома и аденомиоз. Полипы, проявляющиеся АМК, имеют доброкачественное течение. Миома проявляется менометроррагиями вследствие снижения сократительной способности матки, увеличенной миоматозными узлами. Аденомиоз заключается во внедрении эндометрия в миометрий и сбоем нормального функционирования матки. Рак тела и шейки матки наиболее редкий фактор ЮМК. Гормон-зависимому раку тела матки предшествуют патологические процессы эндометрия. Рак шейки матки возникает на фоне предраковых заболеваниях, ассоциированных с ВПЧ – инфекцией. ЮМК могут являться клиническим проявлением системной патологии. У части пациенток выделена ятрогенная причина АМК, связанная с приемом антикоагулянтов или антибиотиков (например, рифампицина).

Выводы

На сегодняшний день этиология АМК в пубертатном периоде сходна с таковой у женщин репродуктивного возраста. Причинами ЮМК –могут быть органические заболевания матки и функциональные нарушения. Девушки, страдающие ЮМК, составляют в зрелом возрасте группу риска как нарушению репродуктивной функции, так и по патологии эндометрия.

Проблема гестозов в акушерстве

Мазуркевич Дарья Анатольевна, Данилевич Елена Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Вербицкая Мария Сигизмундовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гестозы беременных занимают ведущее место в структуре причин материнской и перинатальной смертности. Частота гестозов остается высокой (8–24 %) и не имеет тенденции к снижению. Значимость проблемы во многом определяется атипичностью течения и несовпадением клинической картины с имеющимися глубокими патофизиологическими сдвигами в организме.

Цель исследования

Проанализировать основные факторы риска и механизм развития позднего гестоза, исследовать его клинические проявления и исходы.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ историй родов женщин с гестозом и без него, находящихся на стационарном лечении в УЗ «1 ГКБ» г. Минска в 2013 году. А также была изучена отечественная и зарубежная литература по данному вопросу. Проанализировав 450 историй, было выбрано 51, которые разделены на 2 группы: основная (N=36) с выявленным гестозом, контрольная -здоровые пациентки (N=15).

Результаты

Среди пациенток первой группы с признаками гестоза 70% имели экстагенитальную патологию связанную с АГ, болезнями почек, дисфункцией ВНС и эндокринными расстройствами. Выявлены особенности гинекологического анамнеза и соматического статуса исследуемых беременных женщин, инфекционная нагрузка и перенесенные заболевания, которые могут служить неблагоприятным фоном для течения беременности и тем самым повышать риск возникновения гестозов. Проанализировав данные лабораторных исследований определены закономерности изменений в свертывающей системе крови и тромбоцитарном звене гемостаза. Были выявлены характерные морфологические изменения при гистологическом исследовании последа.

Выводы

Большой процент абортов, гинекологических и соматических заболеваний у женщин, может провоцировать развитие гестоза во время беременности. Благодаря ранней диагностике и правильному ведению пациенток с поздним гестозом возможно снизить риск неблагоприятных исходов для матери и плода.

Антенатальные потери в структуре преждевременных родов

Марковская Кристина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Можейко Людмила Федоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Преждевременные роды являются основной причиной высокой перинатальной смертности и заболеваемости недоношенных младенцев и требуют значительных ресурсов для выхаживания и реабилитации этих новорожденных. Мертворождаемость недоношенных детей в РБ с учетом плодов и младенцев с массой тела 500-999 г., имеет тенденцию к снижению и составляет 2,5-2,3 промилле, однако является превалирующей среди общих потерь.

Цель исследования

Провести анализ течения беременности у женщин с антенатальной асфиксией плодов и определить основные причины данных потерь.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 564 историй преждевременных родов (форма № 096/у), обменных карт (форма № 113/у-07), 23 протоколов патологоанатомического вскрытия. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ «BIOSTAT.EXE». Для обработки данных использовались методы описательной статистики. О достоверности отличий учитываемых показателей судили по величине критерия Стьюдента (t). Различия считали достоверными при вероятности 95% ($p<0,05$).

Результаты

Преждевременные роды в 1ГКБ за 2013-2015 гг. составили 4,2-3,9-3,5%. Антенатальные потери среди них были в 5,1%; 3,6%; 3,5% случаях соответственно. Средний возраст беременных женщин в группе с преждевременными родами не имел достоверных различий с возрастом пациенток в группе с антенатальными потерями и составил 27,1±5,5 против 28,4±5,7 лет ($t=0.569$; $p=0.570$); 27,8±4,3 против 28,4±5,4 лет ($t=0.233$; $p=0.816$); 28,4±3,5 против 28,9±5,1 лет ($t=0.400$; $p=0.690$). Беременные с антенатальными потерями в основном были первородящими 65,2%. В структуре экстрагенитальной патологии у данных женщин отмечены следующие заболевания: бронхиальная астма, артериальная гипертензия, антифосфолипидный синдром, хронический пиелонефрит, сахарный диабет, рак щитовидной железы, астроцитома головного мозга, хроническая никотиновая и опиоидная зависимость. У двух женщин антенатальные потери произошли после ЭКО. Основные потери случились в 22-27 недель гестации и составили 43,5%. Изучение патологоанатомических протоколов вскрытия показало, что все антенатальные асфиксии произошли либо по причине, либо на фоне хронической плацентарной недостаточности, которую сопровождали: врожденные пороки развития-4; внутриутробная инфекция-5; отечная форма гемолитической болезни-1; фето-материнская трансфузия-2.

Выводы

В результате исследования оказалось: антенатальные потери не зависят от возраста женщины. На фоне экстрагенитальной патологии, хронической никотиновой и опиоидной зависимости развивается хроническая плацентарная недостаточность. Снижение антенатальных потерь возможно за счет ранней диагностики врожденных пороков и борьбы с инфекционным фактором.

Антенатальная гибель плода: морфология последа, причины и факторы риска

Машарова Виктория Сергеевна, Шимченко Юлиана Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Никитина Елена Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вопросы антенатальной гибели являются актуальными на протяжении уже многих лет, так как частота данной патологии в структуре репродуктивных потерь в Республике Беларусь остается стабильно высокой (75,9%). Совершенствование тактики ведения беременности и родов у данной категории беременных не возможно без изучения причин и факторов, приводящих к внутриутробной гибели плода.

Цель исследования

Изучить течение беременности и родов у женщин с антенатальной гибелью, установить причины и факторы развития данной патологии.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 44 историй родов пациенток с антенатальной гибелью и 40 историй родов пациенток с физиологическим течением беременности. Исследования проведены на базе гинекологического отделения 6 ГКБ за 2012-2015 годы. Обработка проводилась с помощью программного обеспечения Microsoft Office.

Результаты

Среди 44 пациенток с антенатальной гибелью большинство имело первую беременность (52%) и плод мужского пола (66%). Средний возраст беременных составил 29±5 лет. Антенатальная гибель плода произошла на сроках гестации 25-28 недель в 9% случаев, 28-35 недель - в 25 %, 35-37 недель – в 21%, 37-40 недель – в 46%. В 59% наблюдений течение беременности имело осложнения: кольпит (20%), анемия (16%), герпес (14%), ОРВИ с температурой (39%), пиелонефрит (5%). 16% курили во время беременности. В 70% имела место хроническая фетоплацентарная недостаточность, которая подтвердилась и данными патологоанатомического исследования плаценты (гипоплазия, диссеминированное созревание ворсин, отложения фибриноида, ангиопатия стволовых ворсин). В 3 (7%) наблюдениях ХФПН переросла в острую форму (преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты). При рождении у 45% беременных у плодов наблюдались отклонения в массе тела (1700±500гр), 16% плодов имели врожденные пороки развития. При 1 и 2 УЗИ имелись изменения в 10% случаев, при 3 УЗИ – в 8%.

Выводы

Проведенный нами анализ показал, что основной причиной антенатальной гибели является хроническая фетоплацентарная недостаточность, развившаяся в результате необратимых дегенеративно-дистрофических изменений плаценты (диссеминированное созревание ворсин – 45% случаев).

Состояние репродуктивного здоровья студенток УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Мелешко Владимир Юрьевич, Голубева Евгения Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Можейко Людмила Федоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы одной из важнейших задач здравоохранения является улучшение репродуктивного здоровья.

Цель исследования

Выявить факторы риска среди студенток, нарушающие их репродуктивное здоровье, оценить отношение студенток к материнству.

Материалы и методы

Использован метод социологического исследования: проведено анкетирование среди 141 студенток УО «Белорусский государственный медицинский университет». Было акцентировано внимание на такие факторы риска как курение, употребление спиртных и наркотических средств, ранний возраст начала половой жизни, аномалии течения менструальной функции. Особое внимание уделено отношению студенток к планированию их беременности и сохранению репродуктивного здоровья.

Результаты

Среди опрошенных 141 студенток, на долю пятого курса пришлось 81 девушек, шестого курса – 10, четвертый курс – 36, и первый курс – 14 студенток. В браке состоят 14,9% респондентов, курят 31,9%, причем доля курящих увеличивается с первого по четвертый курс, после которого начинает снижаться. Употребляют алкоголь чаще 2 раз в неделю 5,0% опрошенных, на употребление алкоголя раз в 2 недели указывают 36,2% респондентов. Половой жизнью живут 121 девушка (85,8%), методы контрацепции не используют всего 6,6% девушек, большинство отдают предпочтение барьерным методам – 55,7%. На заболевания со стороны мочеполовой системы указывают 34,8% опрошенных. Половую жизнь до 16 лет начали 12 (8,5%) девушек. На альгодисменорею указывают 47 (33,3%) студенток, на другие нарушения менструальной функции за последние 2 года – 17 (12,1%). 63,1% респондентов оценивают состояние своего здоровья и образа жизни как неблагоприятный для будущего материнства, в то же время 89,4% студенток считают необходимым заблаговременное планирование и подготовку к беременности.

Выводы

1. Неблагоприятные факторы риска ухудшающие репродуктивное здоровье отмечают 89 (63,1%) девушек, причем три и более фактора риска имеют 34 (23,6%) человек. 2. 63,1% студенток оценивают состояние своего здоровья как неудовлетворительное, в то же время 89,4% считают необходимым заблаговременное планирование и подготовку к беременности и материнству.

Клинический случай эктопической беременности в рубце на матке после операции кесарево сечение

Новик Марина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Сидоренко Валентина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно результатам мировой статистики в настоящее время около 1% всех беременностей – внематочные. Имплантация плодного яйца в области рубца на матке после операции кесарева сечения является одной из наиболее редких форм эктопической беременности. Основными неблагоприятными проявлениями данной патологии являются кровотечение и разрыв матки, в ряде случаев приводящие к летальным исходам.

Цель исследования

Проанализировать развитие беременности в рубце на матке на конкретном клиническом случае.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ медицинской документации женщины, госпитализированной в УЗ «5 ГКБ» 28.12.2015 года с редкой патологией – беременность в рубце на матке после операции кесарева сечения.

Результаты

В данном клиническом случае имела место своевременная постановка диагноза на амбулаторном этапе, подтвержденного в стационаре, что привело к своевременному оперативному лечению с благоприятным исходом.

Выводы

Ультразвуковое исследование является наиболее оптимальным и эффективным методом диагностики беременности в рубце на матке. Для снижения риска развития эктопической беременности у женщин обязательно необходимо проведение реабилитационных мероприятий после чревосечений, абортов, гистероскопий и диагностических выскабливаний матки.

Генитальные свищи в практике акушера-гинеколога

Новодворская Ольга Дмитриевна, Авхачёва Марина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Костюковичи
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Смирнова Татьяна Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Генитальный свищ – тяжелое осложнение, которое причиняет тяжелые моральные страдания, способствует нарушению менструальной и репродуктивной функции. Повреждение мочевых путей при гинекологических операциях остается самой распространенной причиной образования фистулы. В акушерстве данная патология развивается в результате родовой травмы, возникающей преимущественно при нерациональном ведении родов.

Цель исследования

Выявить генитальные свищи после гинекологических операций, проследить связь их развития ввиду применения новых технологий.

Материалы и методы

В основу данного исследования был положен ретроспективный анализ 43 историй болезни 29 женщин с диагнозом генитальный свищ, которые находились на лечении в урологических отделениях УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» в период с 2008 по 2015 годы.

Результаты

19 пациенток находились на лечении однократно, 10 поступали повторно ввиду разных причин. Госпитализировались женщины преимущественно 45-55 лет (58,6% пациенток). Наиболее часто встречались пузырно-влагалищные (54,8% всех свищей) и мочеточниково-влагалищные свищи (38,7%), ранение мочеточника происходило больше слева. Основная жалоба пациенток – выделение мочи через влагалище вне акта мочеиспускания, которое появлялось чаще на 2-3 неделе после операции. Частота развития свищей после лапаротомии составила 22 из 29 случаев (75,9%), после лапароскопии – 6 из 29 случаев (20,7%). Отмечен 1 случай заболевания после цистита, которым пациентка страдала много лет. Пузырно-влагалищные свищи чаще встречались после лапаротомии (58,3% всех случаев в этой группе), мочеточниково-влагалищные свищи – после лапароскопии (66,7% случаев). Лечение пузырно-влагалищных свищей проводилось 2 методами: трансвагинальной и трансвезикальной пластикой. Осуществлялись попытки закрытия мочеточниково-влагалищного свища и одновременного удаления рубцовых сращений мочеточника путем его стентирования. У 2 из 11 пациенток наступило выздоровление, в остальных случаях выполнялись уретероцистонеоанастомоз или пластика по Боари. В результате проведенного лечения выздоровление наступило у 22 пациенток (75,9%).

Выводы

Данной патологией чаще страдают женщины трудоспособного возраста. В структуре преобладают пузырно-влагалищные и мочеточниково-влагалищные свищи. Частота мочеточниково-влагалищных свищей слева объясняется топографо-анатомическими особенностями левого мочеточника. Основной способ лечения – хирургический, эффект различных методик примерно одинаковый.

Акушерские и перинатальные последствия родоразрешения у женщин с Эпштейна-Барр вирусной инфекцией

Пекарь Анжела Юрьевна
Ужгородский национальный университет, Ужгород
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Мицода Роман Миронович****, Ужгородский национальный университет, Ужгород*

Введение

Эпштейна-Барр вирусная инфекция (ЭБВИ) является одной из самых распространенных инфекций в мире и в Украине в частности, с высоким уровнем инфицированности взрослого населения от 80 до 100%. Особого внимания заслуживает ведение беременных, страдающих ЭБВИ. Эта инфекция может быть причиной развития различных патологических состояний, имеет высокий удельный вес в структуре внутриутробных инфекций.

Цель исследования

Изучение акушерских и перинатальных последствий родоразрешения у женщин с ЭБВИ для оценки предложенной нами методики.

Материалы и методы

Под наблюдением находились 106 беременных, из них 71 беременная с реактивацией ЭБВИ были разделены на две группы: I группа – 31 беременная, получавших общепринятые лечебно-профилактические мероприятия согласно приказу МОЗ №417; II группа – 40 беременных, получавших предложенную нами методику (вилозен и виферон по схеме).

Результаты

Благодаря использованию предложенной методики удалось достоверно снизить ($p<0,05$) частоту плацентарной недостаточности (I группа – 90,3%, II группа – 42,5%), преэклампсии (I группа – 32,3%, II группа – 12 5%), синдрома задержки развития плода (I группа – 58,1%, II группа – 25,0%), преждевременных родов (I группа – 71,0%, II группа – 30,0%), дистресса плода (I группа – 29,0%, II группа – 7,5%), кесарева сечения (I группа – 51,6%, II группа – 15,0%), асфиксии новорожденных (I группа – 74,2%, II группа – 25,0%), постгипоксической энцефалопатии (I группа – 32,3%, II группа – 15,0%), реализации внутриутробного инфицирования (I группа – 12,9%, II группа – 5,0%), геморрагического синдрома (I группа – 22,6%, II группа – 7,5%) и гипербилирубинемии (I группа – 29,0%, II группа – 15,0%). В удовлетворительном состоянии родилось во II группе женщин 70,0% детей против 25,8% в I группе женщин ($p<0,05$).

Выводы

Результаты проведенных клинических исследований свидетельствуют, что профилактическое использование препаратов вилозен и виферон по предложенной нами методике позволяет существенно снизить частоту развития акушерской и перинатальной патологии у женщин с ЭБВИ.

Лечение препаратами прогестерона. Их роль в профилактике поздних гестозов

Сёмуха Надежда Игоревна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) Воробъёва Терессa Ивановна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Проблема невынашивания беременности является одной из самых актуальных проблем в современном акушерстве. Встречаемость данной патологии колеблется от 10 до 25%. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике, профилактике и терапии самопроизвольных абортов и преждевременных родов, частота невынашивания беременности продолжает расти.

Цель исследования

Оценить эффективность применения препаратов прогестерона при самопроизвольном выкидыше, а также в профилактике поздних гестозов.

Материалы и методы

Материалом для оценки эффективности прогестероновой терапии явились данные, представленные в историях болезни Гродненской городской клинической больницы скорой медицинской помощи.

Результаты

Была проанализирована эффективность лечения 40 пациенток. Пациентки поступали в возрасте от 18 до 36 лет. Из 40 женщин 40% были первобеременные, 40% имели вторую беременность и 20% третью. У пациенток имевших ранее одну и более беременностей роды наблюдались в 23,53% случаев, выкидыш – 47%, аборт – 17,64%, в 11,76% случаев имела место неразвивающаяся беременность. Все пациентки получали препараты прогестерона в течении 6 – 12 дней. У 80% пациенток наблюдалась экстрагенитальная патология. По данным УЗИ отслойки плаценты не наблюдалась ни у одной пациентки. В 100% случаев беременность закончилась родами. Масса тела новорожденных: менее 2500 (5% - двойня: 1480 и 1850), 2500 – 3000 (30%), 3001 – 3500 (45%), 3501 – 4000 (15%), более 4000 (5%). По шкале Апгар: 8/9 баллов – 65%, 8/8 баллов – 35%. Роды путем Кесарева сечения проводились в 35% случаев. Осложнений в родах не наблюдалось. Роды в срок до 37 недель наблюдались в 10% случаев, в срок 37-38 недель в 5% случаев, в срок 39-40 недель в 85% случаев. Гестоз легкой степени наблюдался в 20% случаев. Фетоплацентарная недостаточность наблюдалась 35% случаев. Гистология плаценты: зрелая плацентарная ткань – 85% случаев, зрелая плацентарная ткань с децидуитом – 10% случаев, зрелая плацентарная ткань с инфарктом – 5% случаев.

Выводы

Проанализировав полученные данные, можно сделать вывод, что терапия препаратами прогестерона является эффективной при начавшемся самопроизвольном выкидыше, а так же имеет весомое значение в профилактике поздних гестозов.

Влияние тройной остеотомии таза, как метода лечения дисплазии тазобедренного сустава на параметры родового канала у женщин репродуктивного периода и ход родов в перспективе

Соколовская Дарья Олеговна, Нехвядович Андрей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Васильева Людмила Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Довольно часто на сегодняшний день у женщин, планирующих беременность, имеется сопутствующая патология. Достаточно существенную часть в структуре такой патологии составляет дисплазия тазобедренного сустава. Отдаленные результаты, выбранного хирургом метода оперативного вмешательства в случае данной патологии, может повлиять на размеры родового канала женщины и предопределить тактику ведения родов.

Цель исследования

Проанализировать параметры родового канала у женщин до- и после тройной остеотомии таза, используя рентгенодиагностику

Материалы и методы

В ходе исследования были использованы рентгенограммы 20 пациенток в возрасте от 18 до 40 лет, сделанные до и после проведения тройной остеотомии таза. В качестве программы для обработки материалов использована программа eFilm Workstation, предназначенная для просмотра и анализа цифровых радио-логических изображений в формате DICOM. Для статистической обработки данных использовалась программа Статистика 6. Кроме того, был собран акушерский анамнез у пациенток, отобранных для исследования.

Результаты

Тройная остеотомия таза, выполненная как с одной, так и с обеих сторон не ведет к уменьшению размеров родового канала (разница менее 1%) и не препятствует разрешению беременности физиологическим путем.

Выводы

Проведенная по поводу дисплазии тазобедренного сустава тройная остеотомия таза не является противопоказанием к естественным родам. Решение о пути ведения родов принимается несколькими специалистами: травматологом-ортопедом и акушером-гинекологом, консультирующим женщину в ходе ее беременности.

Состояние недоношенных детей при использовании технологий, направленных на повышение жизнеспособности новорожденных

Софонова Анастасия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Барановская Елена Игоревна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Значительная доля недонашивания беременности обусловлена инфекционным процессом, связана с изменением структуры плаценты, вследствие чего рождается незрелый ребенок с высоким риском врожденной инфекции и нарушением адаптации.

Цель исследования

Оценить состояние новорожденных со сроком гестации 25-35 недель при гистологическом хориоамнионите.

Материалы и методы

Пары мать-дитя (55) при преждевременных родах на сроках 25-35 недель за период 2014-2015 гг. на базе УЗ «Городской клинический родильный дом №2» г. Минска. Выделено 2 группы: группа 1 (основная, n=26) – диагностированный гистологически хориоамнионит; группа 2 (сравнения, n=29) – без морфологических признаков воспаления плаценты. Обработка данных проводилась с использованием пакета программ Excel и Statistica 10.0.

Результаты

Все родившиеся дети живы. Для группы 1 характерны более ранние сроки гестации, 32 (31-33) недели, группа 2 – 33 (31-34) недели, p=0,05, более низкая масса детей при рождении -1890 (1700-1980) г, группа 2 - 1950 (1700-2330) г. В группах 1 и 2 плацентарная недостаточность выявлена в 19% и 24% случаев, хроническая гипоксия плода – в 12% и 24%. Антенатальная профилактика РДС в группе 1 проведена у 62%, в группе 2 у 45%. Пролонгирование беременности в группах 1 и 2 проводилось у 70% и 50%. Антибиотикотерапию до родов в обеих группах получали 77% женщин. Оценка по Апгар ‹7 баллов в группе 1 – 50%, в группе 2 – 45% новорожденных. Переведены в ОРиИТ в 1 группе 96%, в 2 группе 80% детей. Получали сурфактант в 1 группе 80%, в 2 группе 65% детей, в том числе повторно вводили 37,5% и 46,1%. Находились на ИВЛ в 1 группе 80%, в 2 группе 70% детей, нуждались в кардиотонии 56% и 60% детей. Показатели КОС различались: HCO3 (1 группа 19,7 (18,1-21,3); 2 группа 18 (17,4-19,2), p=0,01), ABE (1 группа -4,8 (-6,5- -3,5); 2 группа -6,7(-8,8 - -5), p=0,05). Реализация ВУИ в группе 1 наблюдалась в 68% случаев, в группе 2 в 56% (OR 1,6 ДИ 95% 0,5-5,3). Локализация воспаления в последе – хорион (50%), отпадающая оболочка (73%); выражены компенсаторные реакции (23%).

Выводы

Более активная профилактика РДС (62%) и пролонгирование беременности (70%), p›0,05, в группе 1 нивелирует разницу между группами в потребности ИВЛ (70-80%), кардиотонии (56-60%), объясняет более стабильные показатели КОС (ABE, HCO3, p‹0,05). В связи с проведением АБ-терапии в обеих группах (77%) реализация ВУИ без значимых различий (56% и 68%).

Ретрохориальные гематомы и их влияние на исход беременности и родов

Стефанович Вера Тадеушевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Никитина Елена Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из наиболее актуальных проблем современного акушерства являются репродуктивные потери. Недоношенность и ее осложнения являются основной причиной смертности плодов и новорожденных без аномалий развития и составляют 70% от общей перинатальной смертности. Одним из симптомов самопроизвольного прерывания беременности является кровотечение и образование ретрохориальной гематомы.

Цель исследования

В данном исследовании проводился сравнительный анализ гестационного периода у женщин с ретрохориальной гематомой и без нее.

Материалы и методы

Проводилось изучение историй болезни беременных женщин, находившихся на лечении в гинекологическом отделении УЗ «6 ГКБ» по поводу ретрохориальной гематомы, а также истории родов пациенток этой группы, родоразрешение которых происходило в роддоме 6 ГКБ. Анализировалось наличие факторов риска самопроизвольного прерывания беременности, степень отслойки, ее клиника и другие факторы, которые могли повлиять на исход беременности. Полученные данные обрабатывались статистически.

Результаты

Проведенное исследование показало наличие у большинства женщин исследуемой группы сдвигов в коагулограмме. Пациентки этой группы чаще подвергались внутриматочным манипуляциям и имели отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (хирургический аборт, выкидыш, неразвивающаяся беременность и т.д.). Основными жалобами при поступлении в стационар были боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. Наличие ретрохориальной гематомы было подтверждено при УЗИ-исследовании. У женщин исследуемой группы 38% родов были преждевременными, вес 47% новорожденных детей был меньше 3000 г. Больше половины родов исследуемой группы имели акушерские осложнения.

Выводы

Кровотечение и образование ретрохориальной гематомы – признак самопроизвольного прерывания беременности. Ретрохориальные гематомы являются фактором, предрасполагающим к развитию таких осложнений в родах, как акушерские кровотечения, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты; рождению маловесных детей.

Влияние хронической опиоидной интоксикации на течение беременности и состояние плода

Стуканова Ольга Игоревн
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и)** – кандидат медицинских наук, доцент **Кириллова Елена Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Продолжающийся рост наркопотребления как в Беларуси, так и во всем мире, требует пристального внимания. В возрастной структуре наркопотребителей основную группу составляют наркоманы в возрасте 20-40 лет (наиболее репродуктивный возраст), среди которых чуть менее половины занимают женщины. Среди употребляемых наркотических средств 57,7% составляет опий, 69,3% - вещества опийной группы.

Цель исследования

Изучение течения и исходов беременности у женщин с хронической опиоидной интоксикацией в анамнезе.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе наркологического отделения РНПЦ Психического здоровья, женских консультаций и родильных домов г.Минска. В работе представлены результаты ретроспективного анализа течения беременности и родов. Изучено 32 истории болезни гинекологических больных, подвергавшихся воздействию веществ опийной группы до наступления беременности и в течение беременности. Контрольную группу составили 32 женщины с неотягощенным наркологическим анамнезом.

Результаты

Употребление опиатов ведет к повышенной частоте самопроизвольных абортов и внутриутробной гибели плода. Также высок риск преждевременного разрыва околоплодных оболочек (20%), преждевременных родов (25%), внутриутробной задержки развития плода (25—30%), хронической внутриутробной гипоксии плода (30%) и отслойки плаценты (6—10%).

Выводы

1. В анамнезе женщин, употребляющих опиаты, отмечено значимо большее количество абортов.
2. Беременности значимо чаще осложнялись хронической внутриутробной гипоксией плода, задержкой развития плода, возникновением пороков развития плода.
3. Роды значимо чаще осложнялись преждевременным началом, разрывом околоплодных оболочек, отслойкой плаценты.

Анализ течения беременности и родов у пациенток с варикозной болезнью вен нижних конечностей и вен малого таза

Тихонович Евгения Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Можейко Людмила Фёдоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Варикозная болезнь - распространенное заболевание сосудистой системы, возникающее у 50-76% женщин во время беременности. Влияние гормонального фактора на венозную стенку имеет место уже в первом триместре беременности. Варикозная болезнь резко снижает качество жизни беременных, осложняет течение гестации, ведет к таким осложнениям как флебиты, флеботромбозы, кровотечения в родах и раннем послеродовом периоде.

Цель исследования

Оценка влияния варикозной болезни вен нижних конечностей, вен вульвы, влагалища и промежности на течение и исход беременности.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование пациенток с варикозным расширением вен нижних конечностей, вен вульвы, влагалища и промежности, наблюдавшихся амбулаторно и родоразрешенных в 2015-2016 гг. В основную группу включены 57 беременные с варикозным расширением вен нижних конечностей, вульвы, влагалища и промежности. Контрольную группу формировали методом случай-контроль: включены 57 беременных без данной патологии, родоразрешенных в этот же период времени.

Результаты

В основной группе варикозная болезнь вен нижних конечностей имелась у 29 (50,9%) пациенток, вен вульвы - у 13 (21,8%) женщин, вен влагалища –у 15 (26,3%). Сочетанное поражение вен влагалища, вульвы и промежности имелось у 8 (14 % женщин). Частота гинекологических заболеваний у пациенток основной группы (49,1 %) была выше, чем в контрольной группе. Среди осложнений гестации в основной группе преобладала плацентарная недостаточность, диагностированная в 13 раз выше, чем в контрольной группе. Угроза прерывания беременности имела место у 22,8 % женщин основной группы, встречающаяся в 1,3 раз реже (17,5 %) в контрольной группе. У каждой восьмой (12,2%) пациентки основной группы установлена ЗВУРП, отсутствующая в контрольной группе. Многоводие выявлено у 15,8 % основной группы и лишь у 5,2 % - в контрольной. Каждая четвертая беременная основной группы имела проявление гестоза. В контрольной группе лишь у 7 пациенток наблюдали отечный вариант гестоза. В основной группе через естественные родовые пути родоразрешены 46 (80,8%) беременных. Путем кесарева сечения-11 (19,2%). В контрольной группе естественные роды произошли у 89,4% женщин, абдоминальное родоразрешение – у 10,5 %. Осложнения родов отмечены у всех женщин основной группы и лишь у 31,5 % контрольной группы.

Выводы

Варикозная болезнь вен нижних конечностей, варикозное расширение вен вульвы, влагалища и промежности может увеличивать частоту осложнений гестации и родов, что требует дальнейшего изучения проблемы и оценки разработанной системы профилактики.

Диагностика гипоксии плода в родах на фоне активации родовой деятельности

Ульянова Кристина Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Коршикова Раиса Людвиговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время гипоксия плода и асфиксия новорожденного по-прежнему являются одними из самых частых причин внутриутробной смертности, а также смерти детей в первые дни после рождения. Поэтому очень важно как можно раньше выявить факторы риска развития гипоксии плода и асфиксии новорожденного.

Цель исследования

Определить прогностические критерии развития гипоксии плода в родах на фоне активации родовой деятельности утеротониками.

Материалы и методы

Объект исследования - 45 рожениц, родоразрешенных в перинатальном центре III уровня на базе 1 ГКБ в 2015 году, их плоды и новорожденные с разным перинатальным исходом. Предмет исследования – кардиотокограммы, кровь артерии пуповины, околоплодные воды, перинатальные исходы.

Результаты

1. Факторами риска развития дистресса плода и новорожденного при применении утеротоника в родах выступают: начало родоактивации при «незрелой» и «недостаточно зрелой» шейке матки, безводный промежуток более 6 часов, раскрытие маточного зева менее 4,5 см, а также первые роды. 2. Наиболее демонстративными токографическими признаками гиперстимулированной сократительной деятельности матки являются: укорочение пауз между схватками, уменьшение длительности маточных циклов, учащение схваток, повышение базального тонуса матки, развитие дискоординированной сократительной деятельности, а также возникновение тетануса матки.3. Для дифференциальной диагностики начинающейся гипоксии плода от индивидуальной реакции плода на родовой процесс целесообразно исследование лактата в амниотической жидкости. Лактат околоплодных вод связан с кислотно – основными параметрами крови плода и является информационно-диагностическим мостиком между оценочными характеристиками плода (сердечный ритм) и новорожденного(показатели КОС).

Выводы

Гипоксия плода определяется появлением КТГ-признаков дистресса плода.При появлении у плода условно-патологических КТГ-ритмов вероятность рождения ребенка в асфиксии возрастает. Лактат околоплодных вод связан с КОС-параметрами крови плода и является диагностическим мостиком между оценочными характеристиками плода и новорожденного.

Роль хронического эндометрита и других патогенетических факторов в развитии гиперпластических процессов эндометрия

Черник Ольга Вячеславовна, Ермакова Анна Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кириллова Елена Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гиперпластические процессы эндометрия, которые рассматриваются как основа для формирования рака эндометрия, продолжает оставаться актуальной проблемой в современной гинекологии, что обусловлено ограниченными возможностями консервативного лечения в связи с сопутствующими заболеваниями, высокой частотой рецидивов и возможностью малигнизации.

Цель исследования

Определить частоту сочетания гиперплазии эндометрия и хронического эндометрита, а так же других патогенетических факторов.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 53 историй болезни гинекологических пациенток, проходивших лечение в УЗ«1 ГКБ»,у которых по результатам гистологического исследования была выявлена гиперплазия эндометрия. Пациентки были разделены на 5 групп:1–женщины с простой гиперплазией, 2–женщины со сложной гиперплазией, 3–с базальной гиперплазией,4–с хроническим эндометритом,5– с простой гиперплазией на фоне хронического эндометрита.

Результаты

Установлено, что простая гиперплазия была выявлена у 32 женщин (60,4%), сложная гиперплазия – у 9 женщин (17%), базальная гиперплазия – у 5 женщин (9,4%) , хронический эндометрит – у 4 женщин (7,5%), простая гиперплазия на фоне хронического эндометрита – у 3 женщин (5,7%).Изучение особенностей этиологии и течения гиперпластических процессов у женщин позволяет обеспечить индивидуальный подход к выбору тактики ведения пациенток с данным диагнозом.

Выводы

1.Наиболее часто в развитии гиперпластического процесса эндометрия(простая, сложная, базальная гиперплазия эндометрия) играет роль ДМК;2.На фоне хронического эндометрита возникает в большинстве случаев простая гиперплазия эндометрия.

Особенности течения беременности и родов у возрастных первородящих

Шапкина Татьяна Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кириллова Елена Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из актуальных проблем акушерства является течение беременности и родов, состояние здоровья матери и потомства у возрастных первородящих (ВП). Специалисту необходимо правильно курировать таких женщин для избегания дальнейших осложнений беременности и родов, чаще определяемых не возрастом, а сопутствующей патологией.

Цель исследования

Изучить течение беременности, особенности родов и их исходы у первородящих женщин старше 30 лет.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации 30 родильниц старше 30 лет, которые составили основную клиническую группу и 30 родильниц в возрасте от 18 до 29 лет - контрольную группу, родоразрешившихся в УЗ «1ГКБ» г.Минска за 2013 год.

Результаты

Основными причинами первых родов после 30 лет являются: позднее начало половой жизни, увеличение профессиональной роли женщины в обществе, возрастание случаев частоты первичного и вторичного бесплодия, невынашивание предыдущих беременностей. У возрастных первородящих выше процент преждевременных родов, абдоминального родоразрешения, аномалий отслойки плаценты. Роды чаще осложняются аномалиями родовых сил, сопровождаются патологической кровопотерей и большим травматизмом женщины. Течение первой половины беременности у ВП: без осложнений – 73,3 %, с ранним токсикозом – 20 %, с угрозой прерывания беременности, с обострением экстрагенитального заболевания – 6,7 %. Течение второй половины беременности осложнилось поздним токсикозом – 36,7 %, угроза преждевременных родов – 13,3 %, дистресс-синдром плода – 10 %. В 1-ой группе в 23,3 % случаев роды консервативные, во 2-ой – 70 %; кесарево сечение произведено в плановом порядке в 1-ой группе –56,7 %, во 2-ой – 20 %, кесарево сечение произведено в экстренном порядке в 1-ой группе –20 %, во 2-ой – 10 %.

Выводы

Решение вопроса о возможности вынашивания беременности и родов у ВП должно базироваться на тщательной, индивидуальной оценке состояния здоровья женщины, её социально-психологических особенностей и данных специального акушерского исследования.

Гистерорезектоскопия как метод лечения субмукозной миомы матки

Швайдюк Юлия Юрьевна, Оголев Алексей Сергеевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гурин Андрей Леонидович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Субмукозная миома матки характеризуется ростом узлов по направлению к полости матки. Субмукозная миома растёт быстро и сопровождается высоким риском малигнизации.Гистерорезектоскопия (ГРС) — это современная органосохраняющая технология, позволяющая проводить трансцервикальные операции на матке без нарушения целостности ее стенки.

Цель исследования

Подтвердить, что метод гистерорезектоскопии является основным методом лечения субмукозной миомы матки.

Материалы и методы

За 2015 год в УЗ «Гродненской клинической больнице №4» г. Гродно пролечено 23 пациентки с диагнозом субмукозная миома матки. Нами проведен ретроспективный клинико-морфологический анализ историй болезни и протоколов аутопсии. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью программного обеспечения MS Excel.

Результаты

Средний возраст обследуемых пациенток - 43±3,3 лет. Согласно данным УЗИ и гистерорезектоскопии (ГРС) у 13,11% пациенток преобладает миоматозный узел 0 типа; у 69,5% - миоматозный узел 1 типа; у 17,39% - миоматозный узел 2 типа. По результатам макроскопии составлено процентное соотношение размеров узлов: 4-4,5 см – 21,74%; 3-3,5 см – 13,04%; 2 см – 26,06%; 1-1,7 см – 30,43%; меньше 1 см – 8,7%. У женщин репродуктивного возраста (до 46 лет) преобладающий размер узлов – 1-1,7 см. среди женщин пременопаузального возраста (47-52 года) средний размер узлов – 2 см. Миоматозные узлы у женщин постменопаузального возраста (53 и более) имеют большие размеры – от 2 до 4,5 см, предположительно из-за позднего обращения к врачу. Установлено, что у пациенток с субмукозным ростом узлов отягощен акушерско-гинекологический анамнез. Из 23 исследуемых пациенток у 5 (21,7%) в анамнезе имеются от 3 до 5 абортов; у 6 (26,1%) – от 1 до 2. Для определения размера и типа узла использовался метод УЗИ, который сравнивался с результатами ГРС. Нами установлено, что в 8 (34,8%) случаях данные УЗИ и ГРС совпадают, а в 15 (65,2%) не совпадают. По результатам УЗИ данные о размерах узла были завышены, чем при ГРС на 0,5 – 1 см.

Выводы

Таким образом, нами установлено необходимость совершенствования УЗИ при субмукозной миоме матки. Наличие аборта в анамнезе является предрасполагающим фактором в образовании миоматозного узла. 30% обследуемых женщин после проведенной гистерорезектоскопической миомэктомии успешно забеременели в течение 6 месяцев.

Влияние тревожности при беременности на психоэмоциональное развитие ребенка в неонатальном периоде

Шкильна Оксана Олеговна
Винницкий национальный медицинский университет им Н И Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Супрунова Татьяна Владимировна****, Винницкий национальный медицинский университет им Пирогова, Винница*

Введение

Накопленные в литературе данные свидетельствуют о том, что поведение матери во время беременности, ее эмоциональные стрессы служат причиной возникновения различных форм детской патологии (неврозы, тревожные состояния и т.д.), отставание в умственном развитии и других патологических состояний.

Цель исследования

Изучение влияния тревожности за ребенка во время беременности на психо-эмоциональное развитие ребенка в неонатальном периоде.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 35 пар «мать-ребенок». Возраст женщин - от 19 до 32 лет (средний возраст - 23,5 ± 3,1 лет). В сроке беременности от 30 до 40 недель они по добровольному согласию проходили психологическое обследование в условиях отделения патологии беременных или в женской консультации родильного дома № 2 г.. Виннице. Применялась методика И.В. Добрякова «Тест отношений беременной» на выявление особенностей психологического отношения беременной к будущему ребенку.результаты

Результаты

Роды у всех женщин прошли на 38-40 неделях беременности. Дети были осмотрены после рождения на 4-5 сутки, затем в возрасте одного месяца. После рождения оценивалось соматическое состояние и неврологический статус по профилю угнетение-раздражение. В первую группу вошли женщины, ответы которых соответствовали тревожного типа: «Я постоянно прислушиваюсь к движениям будущего ребенка, без веских на то оснований, беспокоюсь о состоянии его здоровья». Данный ответ выбрали 15 женщин, которые вошли в первую (основную) группу, которую мы определили как группу «тревожных» матерей. Вторую группу (сравнения) составили 20 женщин, ответы которых соответствовали оптимальному типа отношения к беременности.

Выводы

Тревожные переживания беременной женщины существенно влияют на развитие ребенка первых месяцев жизни. Дети матерей с высоким уровнем тревоги характеризуются в неонатальном периоде тенденцией к подавлению центральной нервной системы, эмоциональной неустойчивостью, нарушением качества сна, имеют более низкие баллы при оценке психомоторного развития.

Течение беременности у женщин с патологией гемостаза

Янцевич Анна Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Акулич Наталья Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Невынашивание беременности – одна из основых проблем современного акушерства. Частота ее составляет 10-25%. Одними из причин данной проблемы являются коагулопатии, включающие в себя приобретенные, аутоиммунные и генетические формы. Таким образом, возникает необходимость в разработке тактики ведения беременных, имеющих данную патологию для возможности рождения здорового ребенка.

Цель исследования

Изучить тактику ведения беременных, осложнения беременности и родов, а также состояние плода при различных формах коагулопатий.

Материалы и методы

На базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска проведен ретроспективный анализ 600 историй родов за период 2014 г., отобрано 30 пациенток с патологией системы гемостаза. Изучена тактика ведения беременности, осложнения беременности и родов, состояние родильниц, плода и новорожденного.

Результаты

В результате проведенных исследований выявлено, что у 97% женщин беременность осложнилась фетоплацентарной недостаточностью (ФПН) и хронической гипоксией плода(ХГП), а в 15% случаев – еще и синдромом задержки развития плода (СЗРП). Угроза выкидыша составила 25,9%, угроза преждевременных родов – около 30 %, а преждевременные роды - 8%. У 38 % пациенток родоразрешение проводилось путем операции кесарева сечения по показаниям со стороны плода. В 30% послеродовой период проходил на фоне анемии.

Выводы

У женщин с патологией системы гемостаза беременность осложняется ФПН, ХГП и СЗРП. В результате проводится родоразрешение путем операции кесарева сечения по показаниям плода. При своевременной терапии этого состояния у пациенток удалось добиться пролонгирования беременности. Послеродовой период у женщин с данной патологией проходит на фоне анемии.

Оценка эффективности лапароскопических операций у пациенток с бесплодием

Ярошевич Екатерина Александровна, Александрова Христина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гузей Ирина Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бесплодие в супружестве — важная и достаточно сложная современная социальная проблема. В Беларуси официально не могут зачать ребёнка около 15-16% супружеских пар. На женское бесплодие приходится 40%. В последние годы методы оперативного лечения бесплодия достаточно актуальны.

Цель исследования

Оценить эффективность лапароскопических операций по поводу бесплодия.

Материалы и методы

В исследование были включены 72 пациентки перенесшие лапароскопические операции по поводу бесплодия за 2012-2015 гг. на базе УЗ «1 ГКБ». Все пациентки в зависимости от вида оперативного вмешательства были разделены на 5 групп: 1-ая - 29 чел. (40,2%) - адгезиолизис; 2-ая – 22 чел. (30,6%) - фимбриопластика; 3-я - 12 чел. (16,7%) - диатермопунктура; 4-ая – 6 чел. (8,3%) - сальпинголизис; 5-ая - 3 чел.(4,2%) - сальпинго-сальпингоанастамоз на стенте.

Результаты

1-я группа: у 12 чел. (41,3%) после проведенной операции наступила беременность, у 3 чел. (10,3%) - внематочная беременность, у 14 чел. (48,2%) беременность не наступила. 2-я группа: у 4 чел. (18,1%) беременность наступила, у 3 чел. (13,6%) – внематочная беременность, у 15 чел. (68,1%) беременность не наступила. 3-я группа: у 3 чел. (25%) беременность наступила, у 9 чел. (75%) – нет. 4-я группа: у 2 чел. (33,3%) беременность наступила, у 3 чел. (50%) наступила внематочная беременность, у 1 чел. (16,7%) беременность не наступила. 5-я группа: у 1 пациентки (33,33%) беременность наступила, у 1 (33,33%) - внематочная беременность, у 1 (33,33%) беременность не наступила.

Выводы

1.После выполненных операций беременность наступила у 22 пациенток (30,5%). 2. Наиболее эффективной операцией по нашим данным является адгезиолизис (12 пациенток (41,3%) – наступление беременности).3. Внематочная беременность наступила у 10 пациенток (13,8%) среди всех оперативных вмешательств.

Анатомия человека

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Shklyar Anton Sergiyovych 67
Абламейко Арина Игоревна 68
Бавтович Юлия Сергеевна, Забродец Вероника Глебовна 69
Бобко Ирина Васильевна, Кравец Василий Тарасович 70
Врублевская Ольга Дмитриевна 71
Градуша Андрей Викторович 72
Гребенщикова Марина Валерьевна 73
Громыко Глория Александровна, Антоненкова Ольга Геннадьевна 74
Данилин Егор Александрович 75
Девбунова Светлана Вадимовна 76
Ерёменко Мария Андреевна 77
Ермолаева Анна Леонидовна 78
Карпук Андрей Игоревич 79
Кизюкевич Олег Валерьевич 80
Костюченко Елизавета Александровна, Ювжик Дарья Юрьевна 81
Кракасевич Ольга Сергеевна, Бобер Ольга Александровна 82
Леневич Алина Викторовна 83
Листунов Кирилл Олегович 84
Лобан Станислава Вечеславна, Демчик Ольга Анатольевна 85
Малых Дарья Евгеньевна, Короткая Юлия Андреевна 86
Миргородская Анастасия Сергеевна, Ожешковская Анастасия Леонидовна 87
Ободова Виктория Андреевна 88
Павлович Сергей Александрович 89
Пилипчук Николай Владимирович 90
Полонейчик Александр Николаевич 91
Пронин Николай Алексеевич 92
Пунько Ирина Андреевна, Мармыш Александр Валентинович 93
Семеняк Ксения Борисовна, Малашкевич Артем Александрович 94
Снопков Владимир Владимирович 95
Тихонович Анастасия Анатольевна, Колола Мария Сергеевна 96
Хилькович Максим Русланович, Говор Дмитрий Игоревич 97
Хмурчик Николай Александрович, Ковалева Диана Александровна 98
Хрущ Юлия Вячеславовна, Денинис Павел Олегович 99

Women during postnatal ontogenesis: somatometric index of bone mass and its interellations with physical development

Shklyar Anton Sergiyovych
Kharkiv National Medical University of MOH of Ukraine, Kharkiv
Tutor(s) – *MD, Professor* ***Shklyar Sergiy Petrovych****, Kharkiv medical academy postgraduat, Kharkiv*

Introduction

The human body mass bone component (BMBC) may change dynamically at the stages of postnatal ontogenesis under the impact of various coefficients. In addition, considering the certain ethnic and socio-cultural features of nutrition, the prevalence of the phenomenon of deceleration in some countries, as well as in Ukrainian regions, no percentile scales are developed to assess the body mass index.

Aim

Study systemic interrelations between somatometric indexes and physical development of women during postnatal stages

Materials and methods

The research of peculiarities of bone mass formation among girls of different age was done at population level with use of classic somatometry (height, weight of the body, height weight index, girth of the chest, girth of the head), ultrasound bone densitometry. Results of anthropometry were the material of the research, which were done according to special program among 635 women, stratified during ontogenetic period.

Results

Peculiarities of body strength index in girls were investigated among children of different age; during height and development body strength index ranges between 85,5±0,9 and 103,6±2,0. The analysis between BSI (Bone Strength Indexes) and height-weight index of girls is characterized by state densitometry (Bone Strength Indexes and height-weight index is 0,856±0,002 and 0,933±0,002), testifies strength of bone tissue and bone mass is determined by membranous bone component, and the accumulation of bone mass in girls by mineral substances in membranous zone of tubular bones. At the same time, reducing somatometric gradient strength in girls at the age of 11-12 testifies to the relative decrease in the accumulation of minerals and increasing mineralization in proper trabecular bone tissue. Study the relationship between indicators of physical development of schoolgirls and bone tissue indicators allowed to find out that BSI is characterized by a strong direct correlative relationship with indicators of height (rXY=+0,985), body weight (BW; rXY=+0,984) and girl's head girth (rXY=+0,978).

Conclusions

The issue of assessing somatometric gradient strength of bone has been decided in an innovative way and regional variety of this indicator for women has been demonstrated. Some correlative relationships between somatometric and densitometrical indexes and backbone coefficients of each indicator of physical development.

Анатомические предпосылки формирования диафрагмальных грыж

Абламейко Арина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дорохович Галина Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным различных мировых неонатологических центров частота врожденных диафрагмальных грыж составляет от 1:2500 до 1:5000 почти в 90 % наблюдается перемещение органов из брюшной полости в грудную клетку через задний щелевидный дефект расположенный слева. Смертность новорожденных при данной патологии составляет 50%.

Цель исследования

Изучить анатомические предпосылки формирования диафрагмальных грыж.

Материалы и методы

Анализ литературных данных.

Результаты

Анатомические предпосылки для возникновения приобретенных диафрагмальных грыж связаны с наличием слабых мест диафрагмы. Ими могут быть естественные отверстия вокруг пищевода, аорты, нижней полой вены, участки диафрагмы, лишенные мышечных пучков, на стыке грудинного и реберного отделов и в месте соединения реберного и поясничного отделов диафрагмы справа и слева. Врожденные диафрагмальные грыжи подразделяют на истинные и ложные. Кроме того, встречаются травматические грыжи. В старшем возрасте чаще встречаются грыжи приобретенные. Это грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, купола диафрагмы, и реже - ретростернальные грыжи. Диафрагмальные составляют 2% от всех видов грыж. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы составляют около 0,5 % всего взрослого населения. В редких случаях может быть полное отсутствие купола диафрагмы, а также ее ножек.

Выводы

Многочисленные исследования показывают, что диафрагмальные грыжи часто встречаются у детей, имеют различный характер, могут быть истинными и ложными, врожденными и приобретенными.

Морфологические особенности гипофиза и турецкого седла взрослого человека

Бавтович Юлия Сергеевна, Забродец Вероника Глебовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шестакович Екатерина Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания гипофиза в последние десятилетия получают все большее распространение, как среди взрослых, так и среди детей. Особое место среди них получил «синдром пустого турецкого седла». Большинство авторов полагает, что эта патология связана с недостаточностью диафрагмы турецкого седла.

Цель исследования

Выявить особенности морфологии гипофиза и турецкого седла у взрослого человека.

Материалы и методы

Материалом для изучения послужили данные магнитно-резонансной томографии головы 19 человек (9 женщины и 10 мужчин) в возрасте от 37 до 56 лет. Исследование проводилось с использованием магнитно-резонансного томографа Discovery MR750w 3.0T фирмы General Electric на основе использования сверхпроводящего магнита с напряженностью поля 3.0 Тесла. Проведена морфометрия гипофиза и турецкого седла человека.

Результаты

Анализ морфометрических данных полученных при измерении гипофиза и турецкого седла показал, что гипофиз занимает 80% ширины турецкого седла и 83% его длины. 38% ширины гипофиза занимает его ножка. В 31,6% случаях (83,3% - женские томограммы, 16,7% - мужские) гипофиз в турецком седле не определяется. Ширина гипофиза у мужчин превышает соименные показатели у женщин (21,3±2,2см и 15,17±1,3см соответственно), при этом длина гипофиза у мужчин и женщин отличается незначительно (12,3±0,9см и 13,1±1,1см соответственно). Статистически значимых отличий морфометрических параметров турецкого седла мужчин и женщин не выявлено.

Выводы

В ходе проведенного исследования установлено, что статистически значимых отличий морфометрических параметров турецкого седла мужчин и женщин не выявлено. Гипофиз занимает 80-83% турецкого седла. «Синдром пустого турецкого седла» чаще встречается у женщин, чем у мужчин (83,3% и 16,7% случая соответственно).

Вариантная анатомия переднего и заднего решетчатых отверстий человека

Бобко Ирина Васильевна, Кравец Василий Тарасович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гусева Юлия Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение переднего и заднего решетчатых отверстий актуально при операциях, травмах медиальной стенки глазницы и разработке хирургического доступа. Данные о форме, размерах, количестве решетчатых отверстий, расположении у лиц различного пола и конституции противоречивы. В диагностике этих отверстий используется эндоскопический метод, но его возможности ограничены из-за отсутствия точных анатомических данных.

Цель исследования

Установить закономерности строения переднего и заднего решетчатых отверстий человека у лиц различного пола и конституции.

Материалы и методы

Мацерированные черепа человека из краниологической коллекции музея кафедры нормальной анатомии БГМУ изучены с помощью анатомического, морфометрического и статистического методов.

Результаты

В результате исследования определены размеры, количество, форма решетчатых отверстий. Установлены расстояния между отверстиями и костными ориентирами медиальной стенки глазницы (зрительным каналом, передним слезным гребнем, лобно-решетчатым швом) в зависимости от пола и конституционального типа черепа и глазницы. Выявлены типы черепа и формы глазницы. Определены анатомические предпосылки для безопасного хирургического доступа к медиальной стенке глазницы, которыми являются: отсутствие множественных добавочных решетчатых отверстий; увеличение расстояния между передним слезным гребнем и решетчатыми отверстиями у мужчин; преобладание дистанции между отверстиями и зрительным каналом у женщин.

Выводы

1. Строение и взаимоотношение переднего и заднего решетчатых отверстий человека имеют конституциональные и половые особенности. 2. Существуют определенные закономерности строения, расположения решетчатых отверстий и расстояний между ними и костными ориентирами глазницы.

Пропорция Мэннинга (2D:4D) в детском и юношеском возрасте

Врублевская Ольга Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ярошевич Станислав Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пальцевая пропорция Мэннинга (2D:4D) – соотношение длины второго (2D) и четвёртого (4D) пальцев. Составляет для мужчин 0,96 – 0,99, для женщин – 0,99 – 1,1. Длина пальцев формируется внутриутробно под воздействием половых гормонов.

Цель исследования

Выявление полового диморфизма показателя 2D:4D в детском и юношеском возрасте.

Материалы и методы

Материалом для исследования служили данные измерения длины безымянного и указательного пальцев правой кисти у 50 мальчиков и 50 девочек в возрасте 5-7 лет, 100 девушек и 100 юношей в возрасте 17-21 год. Измерения производили штангенциркулем от нижней кожной складки на ладонной поверхности проксимальной фаланги до верхушки дистальной фаланги пальцев.

Результаты

Значения показателя пальцевого индекса в группе мальчиков разместились следующим образом: соответствующие норме выявлены у 14 (28%), больше нормы – 21 (42%), меньше нормы – 15 (30%). В группе девочек показатель, равный нормальному, был у 27 (54%), меньше нормы – у 23 (46%) обследованных. Соотношение второго и четвёртого пальцев у юношей соответствовало норме у 60 (60%), больше уровня нормы – у 25 (25%), меньше такового – у 15 (15%). В группе девушек соответствующие норме показатели выявлены у 64 (64%), показатели меньше нормы у 36 (36%) испытуемых.

Выводы

Таким образом, разграничение величин пальцевой пропорции Мэннинга в соответствии с половой принадлежностью имеют выраженный характер как у юношей, так и девушек. У девочек и мальчиков показатели распределились почти поровну, что можно расценивать как маскулинизацию у девочек и феминизацию у мальчиков.

Особенности анатомии позвоночной артерии у человека

Градуша Андрей Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шестакович Екатерина Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания, связанные с поражением сосудистой системы головного мозга, в большинстве случаев обусловлены патологией магистральных артерий головы, особое место среди которых занимают позвоночные артерии. Их отличает своеобразие расположения, различные условия гемодинамики, связанные с топографо-анатомическими особенностями шейного отдела позвоночного столба человека.

Цель исследования

Изучить особенности морфологии и топографии позвоночных артерий у человека.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили данные, полученные при проведении дуплексного сканирования позвоночных артерий 104 людей (58 женщин и 46 мужчин) от 1 до 85 лет. Исследование позвоночных артерий выполнено на кардиоваскулярном сканере «Acuson X300» фирмы General Electric. Исследование осуществлялось по стандартной методике с использованием цветового допплеровского картирования (CFD — режим). Макроскопически были изучены 8 горизонтальных срезов шеи человека на уровне 5-го шейного позвонка.

Результаты

Анализ морфометрических показателей позвоночных артерий человека свидетельствует о значительной индивидуальной, возрастной и половой вариабельности их анатомии. Деформации позвоночных артерий возникают чаще с левой стороны (35% случаев), чем с правой (26%случаев), при этом они характерны для V2 сегмента позвоночной артерии, как справа, так и слева (86% и 94% случаев соответственно). Внутрипросветный диаметр позвоночных артерий имеет тенденцию к увеличению с возрастом человека (диаметр предпозвоночной части правой позвоночной артерии в юношеский период составил у мужчин - 3,51±0,14 мм, у женщин - (2,93±0,12) мм; в пожилом возрасте : у мужчин - 5,44±0,22 мм, у женщин - 4,43±0,16 мм соответственно). Статистически значимых отличий между внутрипросветными диаметрами поперечного сечения правых и левых позвоночных артерий, как у мужчин, так и у женщин не выявлено. Изучив горизонтальные срезы шеи человека, установлены 2 типа расположения венозного сплетения по отношению к позвоночной артерии внутри отверстий поперечных отростков шейных позвонков : полулунный и кольцевой. Наибольшее распространение получил полулунный тип расположения венозного сплетения (67% случаев).

Выводы

В ходе исследования установлено, что позвоночные артерии человека характеризуются значительной вариабельностью анатомии и морфометрических характеристик. Установлены типы расположения венозного сплетения внутри отверстий поперечных отростков шейных позвонков.

Типы стопы и предрасположенность к заболеванию плоскостопием в юношеском возрасте

Гребенщикова Марина Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ярошевич Станислав Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным эпидемиологических исследований, у 10-15% населения встречается плоскостопие. Отмечается, что на развитие плоскостопия влияет соотношение длин первых двух пальцев стопы. Выделяют следующие типы стоп: к греческому типу относят стопы с коротким первым пальцем и более длинным вторым, к египетскому – стопы с наиболее длинным первым пальцем и римский тип с примерно равными первым и вторым пальцами.

Цель исследования

Установить распространенность типов стопы и выявить возможную связь с предрасположенностью развития плоскостопия.

Материалы и методы

Материалом исследования служили фотографии 111 правых стоп, из которых 50 принадлежали девушкам и 61 юношам в возрасте 16-20 лет. Проведен анализ соотношений двух пальцев и классификация типов стоп.

Результаты

В группе девушек выявлено 5 стоп греческого типа, 33 египетского типа и 12 римского типа. Плоскостопие было диагностировано в 5 случаях в группе египетского типа стоп и 1 случае в группе стоп римского типа. Среди юношей распределение типов стоп следующее: 12 стоп греческого типа, 26 стоп египетского типа и 23 стопы римского типа. Плоскостопие было выявлено в 4 случаях стоп греческого типа, в 7 случаях стоп египетского типа и 3 случая плоскостопия среди стоп римского типа.

Выводы

Среди обследованных юношей и девушек преобладает египетский тип стопы. Большее число случаев плоскостопия выявлено у девушек с египетским типом, у юношей - с греческим типом стопы.

Строение чашечно-лоханочного комплекса почек человека и некоторых животных

Громыко Глория Александровна, Антоненкова Ольга Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Конопелько Галина Евстратьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одну из актуальных проблем современной медицины представляют болезни почек. Среди них наибольшую практическую значимость имеют воспалительные заболевания, а также мочекаменная болезнь. Камни могут локализоваться в малых и больших чашках, лоханке, мочеточнике, что требует от врача знания формы, размеров и положения всех элементов чашечно-лоханочной системы (ЧЛС), которые являются чрезвычайно вариабельными.

Цель исследования

Изучить варианты формы, количества и размеров чашек и лоханки и сравнить строение ЧЛС человека и животных.

Материалы и методы

Изучены 30 почек взрослых людей, 4 почки свиньи, 2 почки теленка, 20 почек крысы, 4 почки собаки. Использованы методы: макроскопический, морфометрический, статистической обработки.

Результаты

Выявлены варианты количества и размеров малых и больших чашек, формы, размеров и положения лоханки. Произведен анализ и сравнение ЧЛС человека и животных. Так, у свиней чашечки не имеют протоков, открываются сразу в лоханку. У телят лоханка образуется из слияния множественных протоков. Собаки и грызуны имеют однососочковые почки и типичные лоханки.

Выводы

Количество, форма и размеры элементов ЧЛС значительно вариабельны. Описаны 3 формы лоханки и 3 типа ее положения. Имеются видовые различия ЧЛС человека и животных. Полученные данные дополняют уже имеющиеся сведения о сравнительной анатомии ЧЛС человека и животных.

Вариантная анатомия внутриперикардиальных отделов магистральных сосудов

Данилин Егор Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Пасюк Анна Андреевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение особенностей и индивидуальных вариантов внутриперикардиальных отделов магистральных сосудов может быть полезным при проведении оперативных вмешательств на сердце, выборе оптимального оперативного доступа и учитываться при трансплантации сердца. Литературные данные различных авторов по анатомии внутриперикардиальных отделов магистральных сосудов разноречивы.

Цель исследования

Выявить особенности строения и топографии внутриперикардиальных отделов магистральных сосудов.

Материалы и методы

Изучены 12 комплексов органов человека: легкие с сердцем и перикардом. Морфометрическим методом изучены размеры сердца, длина и ширина внутриперикардиальных отделов магистральных сосудов. Морфологическим методом изучены индивидуальные особенности сосудов. Описывалась вариантная анатомия перехода висцерального листка перикарда в париетальный по сосудам. Данные обработаны статистически с использованием программного пакета MS Excel 2010.

Результаты

В результате проведённого исследования установлено, что длина внутрипериакадиального отдела легочного ствола (ЛС) спереди 55,45±5,73 мм. Ширина ЛС 34,50±1,35 мм. Легочной ствол в 83% случаев сзади не покрыт перикардом. В двух случаях перикард с легочного ствола переходит на аорту справа. Длина аорты в полости перикарда спереди и сзади практически одинаковы и составляет 80,33±7,26 мм спереди. Ширина аорты 25,42±1,60 мм. Перикард покрывает верхнюю полую вену на протяжении 41,64±7,79 мм спереди, её ширина составляет 28,00±2,25 мм. Нижняя полая вена (НПВ) в большинстве наблюдений не покрыта перикардом. В 4-х случаях перикард покрывает НПВ на протяжении 43,20±6,13 мм спереди и 41,00±2,08 мм сзади. В одном наблюдении перикард покрывал только переднюю стенку НПВ. Ширина НПВ 41,33±3,79 мм. При анализе анатомии легочных вен установлено, что ширина правой верхней легочной вены наибольшая и составляет 34,60±3,41 мм. Ширина других легочных вен приблизительно одинакова и составляет, например, для левой нижней легочной вены 16,55±2,10 мм. Верхние легочные вены на большем протяжении располагаются в полости перикарда 27,36±5,17 мм правая и 23,25±5,50 мм левая. Протяжённость внутриперикардиального отдела нижних легочных вен составляет 18,67±3,11 мм справа и 19,57±3,51 мм.

Выводы

В результате проведённого исследования установлено, что отсутствует достоверная разница между размерами сердца и морфометрическими параметрами внутрипериакардиальных отделов магистральных сосудов. Установлена большая вариабельность внутрипериакардиальных отделов магистральных сосудов.

Морфологические и гемодинамические особенности венечных артерий у взрослого человека

Девбунова Светлана Вадимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Могилев
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Трушель Наталия Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск****,***
кандидат технических наук, доцент ***Мансуров Валерий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность настоящего исследования обусловлена большой частотой сердечнососудистой патологии в Республике Беларусь (ИБС, инфаркт миокарда и др.). Нормальная работа сердца зависит от его кровоснабжения. Поэтому изучение топографических и морфометрических особенностей строения венечных артерий имеет как теоретическое, так и практическое значение.

Цель исследования

Установить анатомические, морфометрические, топографические особенности строения венечных артерий у взрослого человека .

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили 20 сердец (аутопсийный материал) взрослого человека в возрасте от 55 до 70 лет. Методы исследования: макро-микроскопический, математического моделирования, статистический.

Результаты

В результате исследования установлено, что для венечных артерий характерен магистральный тип ветвления, реже выявляется рассыпной тип ветвления. Правая венечная артерия имела преимущественно магистральный тип ветвления (79,5 %), в то время как левая — и магистральный, и рассыпной, и смешанный в следующих соотношениях — 45, 35 и 20 % соответственно. Диаметр правой венечной артерии составляет от 4 мм до 8 мм, количество ее ветвей - 10-13, угол их отхождения колеблется от 15 до 45 ˚, диаметр ветвей - от 2-х мм до 5-ти мм. Левая венечная артерия через 10–20 мм делится на переднюю межжелудочковую и огибающую ветви. В 1/3 случаев ствол ЛКА делится не на два, а на три сосуда: переднюю межжелудочковую, огибающую и срединную (промежуточную) ветви. В этом случае срединная ветвь (ramus medianus) располагается между передней межжелудочковой и огибающей ветвями ЛКА Передняя межжелудочковая ветвь является прямым продолжением ЛКА и проходит в соответствующей борозде сердца. ЛКА отдает от 6 до 10 перегородочных ветвей, которые кровоснабжают передние две трети межжелудочковой перегородки. Диаметр левой венечной артерии от 7 мм до 9 мм , диаметр ветвей - от 3-х до 4-х мм, угол их отхождения равен 65-69˚. От передней межжелудочковой ветви, как и от огибающей, отходят 4–15 ветвей.

Выводы

В результате математического моделирования кровотока в местах разветвления венечных артерий установлены параметры кровотока, которые позволяют выделить места (апикальный угол бифуркации) и параметры угла разветвления сосудов, где существует опасность стеноза венечных артерий.

Особенности строения черепа у пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна

Ерёменко Мария Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чайка Лидия Даниловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) - заболевание, проявляющееся часто повторяющимися остановками дыхания во сне. Частота этой патологии у мужчин составляет 0,4-9,1%, у женщин- 4,0-4,4% (Siergrist J., 2002). Имеющиеся в литературе данные свидетельствуют, что одной из причин СОАС является нарушение анатомических взаимоотношений костей черепа (кранио-фасциальный дисморфизм) (W.H Bacon, 1988).

Цель исследования

Определение роли кранио-фациального дисморфизма в формирование СОАС.

Материалы и методы

Исследование проведено на 40 рентгенограммах черепа (латеральная проекция) пациентов с установленным диагнозам «Синдром обструктивного апноэ сна». Рентгенограммы получены в РНПЦ оториноларингологии. Возраст пациентов – 20-68 лет, средний возраст- 47,5 лет, мужчин – 20 человек, женщин- 20. Пациентов с тяжелой степенью СОАС было 13 человек, средней-14, легкой-13. Измерены величины 10 показателей, характеризующих взаимоотношения костей черепа. Результаты обработаны методом описательной статистики.

Результаты

В 26 случаях (65,0%) дисморфизм не выявлен, у 14 пациентов (35,0%) выявлены различные проявления кранио-фациального дисморфизма. Среди этих пациентов у 7 человек (50,0%) диагностирован СОАС тяжелой степени, у 4 пациентов (28,5) - СОАС средней степени, у 3 человек (21,5%) –легкой степени. Среди пациентов с кранио-фациальным дисморфизмом преобладают мужчины - 77,5%, женщины составили 22,5%. Установлено, что в формирование СОАС тяжелой степени преимущественный вклад вносит смещение нижней челюсти кзади (в 42,8% от всех случаев дисморфизма кранио-фациальных структур при тяжелой степени СОАС) и увеличение размеров твердого неба (в 28,5% случаев). В формирование СОАС средней степени тяжести – смещение нижней челюсти кзади (в 25,0% случаев) и кпереди (у 50,0% пациентов). В формирование СОАС лёгкой степени тяжести основной вклад вносит увеличение передних лицевых размеров (у 67,0% пациентов) и смещение нижней челюсти кзади (в 33,0% случаев).

Выводы

1.Нарушение взаимоотношений костей черепа отмечается у 35,0% пациентов с диагнозом СОАС

2.Наиболее частыми отклонениями от нормы являются: смещение нижней челюсти кзади (у 19,0% пациентов), увеличение размеров твёрдого неба (у 7% пациентов) и передних лицевых отделов (у 5,0% пациентов). Среди пациентов с СОАС преобладают мужчины (77,5%).

Топография зрительных бугров и их клиническое значение

Ермолаева Анна Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Богданова Майя Ивановна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Зрительный бугор (таламус) является частью промежуточного мозга и представлен скоплением нервных клеток, которые располагаются не хаотично, а сгруппированы в ядра, количество которых по разным литературным источникам колеблется от 50 до 150. Таламус является коллектором всех видов чувствительности и осуществляет связь периферии с корой головного мозга.

Цель исследования

Изучить топографию таламуса для правильного его извлечения из головного мозга с последующим морфологическим исследованием ядер.

Материалы и методы

Извлечение из головного мозга умерших людей 4 зрительных бугров, заключение их в парафин, изготовление срезов и окраска срезов по методике Ниссля.

Результаты

Детальное изучение топографии зрительных бугров позволило нам правильно извлечь их из мозга для дальнейшего морфологического исследования, а также с помощью литературных источников изучить функции таламуса и клиническое проявление нарушений этих функций.

Выводы

Установлены топография и функции таламуса, изучены клинические проявления нарушений этих функций: понижение уровня чувствительности на контралатеральной половине тела; симптомы "таламической боли и таламической кисти"; непроизвольное дрожание конечностей (тремор); «фатальная семейная бессонница» и другие.

Особенности анатомического строения илеоцекального перехода у взрослого человека

Карпук Андрей Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) -- Шестакович Екатерина Николаевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время возросла частота оперативных вмешательств в области илеоцкального перехода в связи с такими заболеваниями, как аппендицит, туберкулез кишечника, рак, липоматоз, а также аномалии развития данной области. Данные о строении илеоцекального перехода позволяют обоснованно выбрать тактику лечения, оценить риск проведения операционного вмешательства и сформулировать прогноз заболевания этой области.

Цель исследования

Установить особенности морфологического строения илеоцекального перехода у взрослого человека.

Материалы и методы

Материалом для макроскопического исследования послужили 18 комплексов «илеоцекальный переход», полученные от лиц, умерших в возрасте от 30 до 72 лет и не имевших в анамнезе патологии пищеварительного тракта. Измеряли ширину и длину слепой кишки на уровне впадения в нее подвздошной кишки, ширину подвздошной кишки у места ее впадения в слепую, расстояние от купола слепой кишки до места впадения подвздошной, расстояние от купола слепой кишки до начала отхождения червеобразного отростка.

Результаты

В ходе проведенного исследования установлено, что илеоцекальный переход взрослого человека характеризуется индивидуальными особенностями строения. Длина слепой кишки в среднем составила 8,57± 0,4 см, ширина - 7,24± 0,4 см. Расстояние от купола слепой кишки до основания червеобразного отростка в среднем равен 3,96±1,33см. Ширина подвздошной кишки у места ее впадения в слепую варьирует от 1,4 см до 3,3 см и в среднем составил 2,16±0,5 см. Установлены два основных положения подвздошной кишки по отношению к слепой: поперечное (18% случаев) и восходящее (81% случая). В одном случае наблюдалось нисходящее положение. Угол впадения подвздошной кишки в слепую колеблется от 27° до 87° (56°±2,3°).

Выводы

Проведенное исследование показало, что илеоцекальный переход взрослого человека характеризуется особенностями индивидуального строения, а также морфологических характеристик. Установлено, что подвздошная кишка по отношению к слепой занимает преимущественно восходящее положение (81% случая).

Индивидуальная изменчивость запирательной артерии

Кизюкевич Олег Валерьевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Волчкевич Дмитрий Александрович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Увеличение числа оперативных вмешательств на органах малого таза и нижних конечностях требует знания вариантов строения ветвей внутренней подвздошной артерии и ее коллатералей. Corona mortis - сосудистая аномалия, анастомоз между запирательной артерией и нижней надчревной артерией. Врач может столкнутся с ней при оперировании бедренной грыжи, введении трансвагинальной ленты, в результате травмы таза.

Цель исследования

Изучить индивидуальные анатомические особенности запирательной артерии у человека.

Материалы и методы

Исследование проводилось на 18 половинах таза трупов человека обоего пола, умерших в возрасте 36-75 лет, методами препарирования и морфометрии.

Результаты

Во время выполнения научного исследования был проведен анализ литературы, в результате чего была изучена частота встречаемости варианта отхождения запирательной артерии, называемом «корона смерти». Разные авторы отмечают разную частоту наличия данного варианта. Так, например, в своих исследованиях Erkuran C. и др. (2001) наблюдали «корону смерти» всего в 8% случаев. Несколько чаще, от 16% случаев (Okcu G. и Erkan S., 2004) до 20% (Sarikcioglu L., Sindel M., Akyildiz F. И др., 2003). Tornetta P., HochwaldN. (2004), а также Karakurt L. (2003) вариант отхождения запирательной артерии от нижней надчревной встречали на каждом третьем препарате. Однако, по данным некоторых авторов, корона смерти может наблюдаться до 50% всех случаев. В результате исследования нашего материала было установлено, что в большинстве случаев (17 препаратов) запирательная артерия брала начало из системы внутренней подвздошной артерии. В 1 случае (6% случаев) источником запирательной артерии была сама наружная подвздошная артерия. Данный вариант мы также называли «корона смерти».

Выводы

«Корона смерти» встречается относительно часто. Артерии, участвующие в её формировании имеют топографию, отличную от описываемой в учебных пособиях по анатомии и хирургии. Что бы избежать осложнений и смертельных исходов из-за данной аномалии, необходимо давать базовые знания о вариации кровеносных сосудов будущим врачам еще на стадии обучения.

Вариантная анатомия легких человека и животных

Костюченко Елизавета Александровна, Ювжик Дарья Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Конопелько Галина Евстратьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания дыхательной системы представляют огромную социально значимую проблему. Одним из методов обследования при легочных заболеваниях являются инвазивные вмешательства (торакоскопия). Метод предполагает знание врачом дополнительных и необходимых сведений о вариантной анатомии внешнего строения легких.

Цель исследования

Изучить варианты количества долей и междолевых щелей легких человека. Сравнить анатомию легких человека и животных.

Материалы и методы

Изучены 50 комплексов сердце-легкие взрослых людей, 20 препаратов легких крысы, 2 препарата собаки, 5 препаратов кролика, 2 препарата морской свинки. Методы исследования: макроскопический, морфометрический, статистической обработки.

Результаты

Выявлены многочисленные варианты формы, размеров и топографии междолевых щелей правого и левого легкого человека, а так же варианты количества долей в обоих легких. Аналогичные данные получены при изучении легких животных.

Выводы

Полученные данные о вариантной анатомии легких человека и животных дополняют уже имеющиеся сведения о внешнем строении легких и могут быть полезными в клинической практике.

Возрастная изменчивость кефалометрических параметров у лиц мужского пола 8-17 лет

Кракасевич Ольга Сергеевна, Бобер Ольга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кузьменкова Лариса Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение процессов развития и роста различных отделов головы, ее индивидуальной и возрастной изменчивости позволяет прогнозировать ростовую особенности мозгового и лицевого отделов головы, совершенствовать методы диагностики и лечения.

Цель исследования

Установить возрастные кефалометрические особенности у лиц мужского пола 8-17 лет.

Материалы и методы

Кефалометррические исследования проведены у 200 человек мужского пола в возрасте 8-17 лет на базе УО СШ № 11 г. Мозыря и УО СШ №7 г. Речицы. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США). Для оценки нормальности распределения признака использовался метод Шапиро-Уилка (W). Статистически достоверными признавались результаты, при значении $p<0,05$ и мощности критерия, превышающей 80%.

Результаты

В результате исследовании получены параметры мозгового и лицевого отделов черепа в различных возрастных группах от 8 до 17 лет у лиц мужского пола. Поперечный диаметр головы в 8 лет составил 19,6±0,2 см, в 14 лет 19,9±0,3 см ($p<0,05$), продольный диаметр в 8 лет – 27,08±0,9 см, , в 13 лет 28,5±0,3 см ($p<0,05$), высота головы в 8-летнем возрасте – 18,14±0,7 см, в 13 лет 19,3±0,5 см ($p<0,05$), окружность головы в 8 лет - 53,9±0,8 см, в 14 лет 57,4±0,4 см ($p<0,05$), скуловой диаметр в 8 лет – 11,3±0,4 см, в 13 лет 12,6±0,4 см ($p<0,05$), физиономическая высота лица у детей 8 лет – 16,4±0,8 см, в 13 лет 18,6±0,2 см ($p<0,05$). По анализу возрастной изменчивости мозгового и лицевого отделов черепа получены результаты: в 8-10 лет преобладают широкие лица (40-79,2%), в 11-14, 16, 17 лет - узкие (42-85,7%) и в 15 лет наиболее часто встречаются лица средней ширины (40%); форма мозгового отдела головы в 8-11, 13-14 лет наиболее часто встречается долихоцефалическая форма (44,8-91,1%), в 12,15 лет - гипербрахицефалическая (42,9%, 51,9%). Мезоцефалическая форма головы чаще всего встречается в 9 лет (20 %) и в 16 лет (21,1%); брахицефалическая - в 17-летнем возрасте (31,8%).

Выводы

Кефалометрические параметры изменяются с возрастом неравномерно. Характерны два периода активного роста в детском (8 лет) и подростковом (13 лет) периоде. Форма мозгового отдела головы в 8-14 лет долихоцефалическая, 15 лет - гипербрахицефалическая, 16 и 17 лет мезо- и брахицефалическая соответственно.

Анализ критериев возникновения кровотечений в раннем послеродовом периоде

Леневич Алина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гузей Ирина Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время кровотечения являются ведущей проблемой акушерства, нередко становясь причиной материнской смертности. Несмотря на совершенствование техники, при многих оперативных вмешательствах имеет место значительная кровопотеря. Следует учитывать коварство и стремительный характер развития этой патологии, что заставляет акушера-гинеколога всерьёз относиться к появлению малейших признаков кровотечения.

Цель исследования

Установить причины развития аномалий родовой деятельности, при которых возникают кровотечения в раннем послеродовом периоде.

Материалы и методы

В соответствии с целью и задачами научного исследования было изучено 100 историй болезни пациенток, роды которых осложнились ПРК. Анализу подверглись случаи ПРК, произошедшие в 2013г. на клинической базе кафедры акушерства и гинекологии УЗ «Городская клиническая больница №1». Методы: изучение анамнестических данных; клинико-статистическая характеристика обследованных женщин; результаты клинических и специальных методов обследования; статистическая обработка полученных результатов.

Результаты

В ходе исследования пациентки были разделены на четыре группы, в зависимости от причины возникновения послеродового кровотечения: Группа А - Задержка частей последа в полости матки (n=47);

• Аномалии расположения плаценты;

• Недостаточная предоперационная трансфузия;

• Спазм внутреннего зева матки;

• Сопутствующие экстрагенитальные заболевания (миома матки)

Группа В – Нарушение сократительной способности матки (гипотония, атония) (n=29);

•Длительные, болезненные роды;

•Истощение сил роженицы (бессонная ночь);

•Нерациональным введением утеротонических препаратов (окситоцина).

•Первородящие в возрасте 30 лет и старше;

•Дистрофические, рубцовые, воспалительные изменения миометрия, опухоли матки (миома матки).

•Недостаточность нервно-мышечного аппарата матки;

•Перерастяжение матки из-за крупного плода, многоводия.

Группа С – Разрыв шейки матки, мягких родовых путей (n=16);

•Крупный плод;

•Быстрые и стремительные роды;

•Плохо растяжимая промежность первородящих старшего возраста;

•Роженицы с отягощенным акушерским анамнезом (аборты и оперативные вмешательства на матке).

Группа D — Патология свертывающей системы крови (n=8).

•Генерализованные инфекции и септические состояния (аборт, роды, длительная катетеризация сосудов);

•Врожденная патология свертывающей системы.

Выводы

Адекватная профилактика и лечение воспалительных заболеваний и осложнений после оперативных гинекологических вмешательств снижают риск развития массивного кровотечения в раннем послеродовом периоде. А своевременное выявление женщин в группе риска даёт возможность предупредить и устранить развитие данной патологии.

Вариантная анатомия внепеченочных желчных путей по данным МР-холангиографии

Листунов Кирилл Олегович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и)** – кандидат медицинских наук, доцент **Чайка Лидия Даниловна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*

*кандидат медицинских наук, доцент **Щерба А.Е,** зав.отделом трансплантологии РНПЦ «Трансплантации органов и тканей»*

Введение

Изучение вариантной анатомии желчных путей необходимо как для предупреждения их повреждения в ходе оперативных вмешательств, так и для правильной интерпретации результатов клинических обследований (Поздняков Б. В., 2011) Информативным методом прижизненной визуализации билиарного тракта является магнитно-резонансная холангиография (МРХГ). МРХГ-данные о вариантах его строения немногочисленны и фрагментарны.

Цель исследования

Изучение вариантов анатомического строения внепеченочных желчных путей в норме по данным магнитно-резонансной холангиографии.

Материалы и методы.

Исследованы МР-холангиограммы 73 пациентов в возрасте от 18 до 65 лет без патологии билиарной системы. Изучены срезы толщиной 1,25 мм, полученные на аппарате «Philips Intera 1.5T». Использованы программы «OsiriX» и «Horos™». Результаты обработаны методом описательной статистики. Исследование проведено на базе УЗ «9-я городская клиническая больница», РНПЦ «Трансплантации органов и тканей», УЗ «Минский консультационно-диагностический центр».

Результаты

Результаты проведенных нами исследований МР-холангиограмм пациентов без патологии билиарной системы свидетельствуют о наличии существенных индивидуальных особенностей внепеченочных желчных путей. Установлено, что образование общего печеночного протока в подавляющем большинстве случаев происходит внутри печени (96,0% пациентов). Наиболее вариабельным является формирование общего желчного протока (ОЖП), изученное на МР-холангиограммах 25 пациентов. Типичный вариант впадения пузырного протока (ПП) в латеральную стенку общего печеночного протока под острым углом отмечен на 21 МР-холангиограмме (84,0 % случаев). На 2-х МР-холангиограммах (8,0%) обнаружено заднее спиральное огибание ОПП пузырным протоком и его низкое левостороннее впадение. На МР-холангиограмме 1 пациента (4,0%) короткий и широкий пузырный проток впадал в латеральную стенку ОПП под прямым углом, т.е. имело место высокое впадение пузырного протока. У 1 пациента (4,0%) отмечен параллельный ход двух протоков (ПП и ОПП) с последующим их слиянием под острым углом.. Диаметр ОЖП варьирует от 4,6 до 7,0 мм (4,8 ± 0,22) и положительно коррелирует с возрастом обследуемого (r = 0,44).

Выводы

1. Типичный вариант впадения ПП в ОПП отмечается у 84,0% пациентов. В 16,0 % случаев имеются выраженные особенности формирования ОЖП.

2. Диаметр ОЖП варьирует от 4,6 до 7,0 мм (4,8 ± 0,22) и положительно коррелирует с возрастом пациента (r = 0,44).

3. Установлен диапазон нормальных значений диаметра ОЖП для исследований методом МРХГ.

Вариантная анатомия акромиона и ее клиническое значение

Лобан Станислава Вечеславна, Демчик Ольга Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Лагутина Анастасия Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Импиджмент-синдром - это синдром, возникающий вследствие трения сухожилий мышц вращательной манжеты плеча об отросток лопатки – акромион. Сухожилия проходят под акромионом лопатки, что делает их очень уязвимыми для повреждений, приводящих к боли и дисфункции соответсвующих мышц. Развитие данной патологии часто обусловлено морфометрическими характеристиками лопатки и акромиального отростка.

Цель исследования

Изучить анатомические и морфометрические характеристики акромиона.

Материалы и методы

Исследовано 33 препарата лопатки человека из учебных наборов и коллекций кафедры нормальной анатомии УО «БГМУ». Методы исследования: описательный, морфометрический.

Результаты

В ходе исследования было установлено, что акромиальный отросток изогнутой формы встречается чаще всего, в 54, 55 % случаев, плоская форма акромиона реже– 42,42 %, и крючковидная форма в 3,03 %случаев. Были описаны следующие морфометрические параметры: длины частей акромиона лопатки (Basiacromion (BA), Metaacromion (MTA), Mesoacromion (MSA), Preacromion (PA), количественные характеристики которых подтверждают гипотезу о наличии его крючковидной формы, как наиболее предрасполагающей к развитию импиджмент-синдрома.

Выводы

Выявлены количественные характеристики крючковидной формы акромиона, как наиболее предрасполагающей к развитию импиджмент-синдрома.

Spina bifida

Малых Дарья Евгеньевна, Короткая Юлия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Солнцева Галина Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Spina bifida является аномалией развития позвоночника. Это незаращение дуг позвонков. Аномалия может встречаться в различных отделах позвоночника: наиболее часто в крестцовом, поясничном отделах, реже в шейном. Этот порок развития может сопровождаться тяжелой патологией, а может морфологически не быть выраженным. Поэтому так важно своевременное диагностика и лечение данного заболевания.

Цель исследования

Изучить заболевание spina bifida, его патогенетические проявления, эпидемиологию болезни.

Материалы и методы

В нашей работе была задействована информация, полученная из научной литературы и интернет источников. Обобщив материалы, их переработав и подтвердив рентгенологическими снимками, мы получили и изучили полную картину заболевания.

Результаты

В процессе нашей исследовательской деятельности мы изучили заболевание spina bifida и факторы его вызывающие, также мы ознакомились с различными формами болезни и их физиологическими и морфологическими проявлениями.

Выводы

Диагностика и лечение заболевания расщепления позвонков должны быть своевременны. Для более тяжелых форм заболевания лечением является пренатальная операция для устранения последствий (гидроцефалия). В качестве лечения более легких форм рекомендуется ношение корсета, дабы предотвратить дальнейшую деформацию и сохранить двигательную активность.

Анатомия подклапанного аппарата сердца человека и некоторых животных

Миргородская Анастасия Сергеевна, Ожешковская Анастасия Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Конопелько Галина Евстратьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение вариантной анатомии подклапанного аппарата сердца (сосочковые мышцы и сухожильные хорды) представляет несомненный интерес, так как дает возможность во время корригирующих операций максимально щадить анатомические структуры митрального и трехстворчатого клапанов.

Цель исследования

Изучить варианты строения, локализации и распределения элементов подклапанного аппарата желудочков сердца человека и животных.

Материалы и методы

Изучено 30 сердец взрослых людей, 5 сердец телят, 5 сердец свиней, 5 сердец кроликов, 2 сердца собаки. Методы исследования: макроскопический, морфометрический, статистической обработки.

Результаты

Найдены варианты формы сосочковых мышц. Установлено, что в левом желудочке к передней створке может подходить от 5 до 10, а к задней створке от 10 до 20 сухожильных хорд. К створкам трехстворчатого клапана подходят 2-4 сухожильные хорды. Описаны наиболее часто встречающиеся формы сосочковых мышц и ветвления хорд. Проведено сравнение подклапанного аппарата сердец человека и животных.

Выводы

В правом и левом желудочках человека определяется различное количество сосочковых мышц и оно непостоянно. Формы сосочковых мышц отличаются разнообразием. Найдено деление хорд на несколько порядков. Выявлены аномально расположенные хорды и сосочковые мышцы. Полученные данные дополняют уже имеющиеся сведения о строении подклапанного аппарата сердца.

Происхождение некоторых анатомических терминов

Ободова Виктория Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Давыдова Людмила Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современная анатомическая терминология состоит преимущественно из латинских слов, однако, в ней много терминов греческого и арабского происхождения. Единая терминология создает взаимопонимание между специалистами разных отраслей медицины.

Цель исследования

Рассмотреть влияние прошедших культурных эпох на формирование медицинской терминологии.

Материалы и методы

Проанализированы литературные источники мифологизмов (от античности) и библеизмов (от средневековья), термины от астрологии и хиромантии, также класс эпонимов, включающие в своё содержание отголоски истории. В работе использована Международная анатомическая терминология 2003 года.

Результаты

В анатомической номенклатуре имеются термины, которые можно рассматривать как реликты прошедших культурных эпох: мифологизмы (от античности), библеизмы (от средневековья). Эпоха Возрождения добавила кое-что от астрологии и хиромантии. Имена учёных, литературных персонажей составляют класс эпонимов и тоже включают в своё содержание отголоски истории. К христианским терминам в медицине можно отнести названия, в которых присутствует религиозно-мистический элемент, напр.: arbor vitae (древо жизни), pia mater (милосердная матерь), dura mater (суровая матерь). Многие анатомические термины взяты из древних сказаний и мифологии и настолько привились, что приобрели нарицательное значение, например,: caput Medusae (голова медузы), tendo Achillis (ахиллово сухожилие) и др. Семантическое раздвоение латинского слова по религиозной и медицинской линии породило в современных европейских языках ряд опонимов (одинаковые слова с разным значением). Так, слово sacrum означает священный, а в анатомии – это крестец. В литературном языке - «сакральный» сохраняет своё первоначальное значение – священный.

Выводы

Таким образом, изучение в медицинском вузе курса латинского языка преследует сугубо профессиональную цель – подготовить терминологически грамотного врача. Вместе с тем, для усвоения любого языка необходимо повышать свой культурно-образовательный уровень, расширять кругозор.

Клиническая анатомия внутренних структур коленного сустава

Павлович Сергей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дорохович Галина Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Передняя крестообразная связка (ПКС) - один из элементов системы пассивных стабилизаторов коленного сустава, удерживающий смещение кпереди, чрезмерное смещение кнаружи при сгибании, разгибании и ротации большеберцовой кости. Среди всех травм коленного сустава повреждения ПКС составляют 27 - 61 %. Частота повреждений у женщин в 4 - 10 раз выше, чем у мужчин.

Цель исследования

Изучить клиническое значение внутренних структур коленного сустава.

Материалы и методы

Нами изучены истории болезни пациентов с повреждениями ПКС и менисков коленного сустава отделения травматологии и ортопедии РНПЦ. В ходе исследования были установлены особенности повреждения ПКС у 217 пострадавших в возрасте от 5 до 45 лет.

Результаты

Согласно полученным данным изолированные повреждения ПКС наблюдались у 14 (11,9 %), сочетанные с травмой внутреннего мениска – у 39 (33,1 %), наружного мениска – у 21 (17,8%) и обоих менисков – у 44 (37,2 %) пациентов. При анализе историй болезни 217 пациентов с повреждениями менисков получены следующие результаты. Мужчины составили 72,4 %, женщины – 25,8 %. При анализе историй болезни пострадавших с разрывами менисков установлено, что чаще такие повреждения встречаются у лиц зрелого возраста: в 1-й группе (5 – 12 лет) – 2 пациента (4,0 %); во 2-й группе (13 – 18 лет) – 75 пациентов (38,2 %); в 3-й группе (19 – 30 лет) – 101 пациент (61,2 %); в 4-й группе (31 – 45 лет) – 39 пациентов (44,3 %).

Выводы

Травмы связочного аппарата коленного сустава происходят преимущественно у лиц молодого трудоспособного возраста, активно занимающихся спортом и физическими нагрузками. К данной категории следует отнести и представителей силовых структур. Повреждения менисков чаще всего обусловлены спортивной травмой травмой и прыжками.

Аневризмы аорты при атеросклерозе и синдроме Марфана

Пилипчук Николай Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Давыдова Людмила Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Анализ литературы свидетельствует о том, что основной причиной возникновения аневризм аорты, является атеросклероз (80-90%), Одной из причин аневризмы аорты являются также наследственные заболевания соединительной ткани, к которым относится синдром Марфана, при котором отмечается мутация гена фибриллина FBN1, отвечающего на синтез коллагена.

Цель исследования

Изучить механизм развития аневризмы аорты и её осложнений: расслоение и разрыв аневризмы.

Материалы и методы

Материал исследования: в работе использованы материалы вскрытий, которые были проведены в патологоанатомическом отделении Берёзовской больницы: 5 случаев разрыва аневризмы брюшной аорты вследствие атеросклероза и 1 случай при синдроме Марфана. Гистологические препараты стенки аорты окрашивались гематоксилином и эозином.

Результаты

В норме в стенке аорты отмечается наличие большого количества эластических элементов, что позволяет аорте растягиваться при систоле и возвращаться в исходное положение во время диастолы. При синдроме Марфана наибольшие изменения претерпевают именно эластические волокна среднего слоя стенки аорты, вплоть до развития в нём медианекроза. Характерным для склеротических аневризм брюшной аорты является значительное отложение солей кальция в стенке аневризматического мешка, иногда тромбирование всей полости мешка аневризмы. Расслоение аорты считается самым частым осложнением и наблюдается в 2-3 раза чаще, чем разрывы аневризм брюшной аорты.

Выводы

Таким образом, в развитии аневризм основное значение имеет разрушение эластических волокон среднего слоя аорты. В результате этих изменений тонус сосудистой стенки утрачивается и она растягивается, что сопровождается увеличением диаметра сосуда и образованием аневризмы.

Измерение некоторых краниометрических параметров нижней челюсти с использованием метода компьютерной томографии

Полонейчик Александр Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ярошевич Станислав Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Измеряемый в данном исследовании гониальный угол имеет важное диагностическое значение, фигурирует в вопросах пластической хирургии. Мыщелковая ширина (расстояние между наружными краями обоих мыщелков) имеет значение в ортодонтии. Необходимо отметить, что в литературе имеется малое количество информации о краниометрических исследованиях с использованием компьютерной томографии.

Цель исследования

Установление практической пригодности существующих методик измерения гониального угла и мыщелковой ширины для КТ.

Материалы и методы

Для измерений использовались архивные компьютерные томограммы (КТ) черепа, полученные с использованием стоматологического 3D-томографа Gendex на базе Республиканской клинической стоматологической поликлиники г. Минска. При измерении гониального угла всего изучено 42 КТ пациентов в возрасте от 14 до 66 лет (мужчин - 13, женщин - 29). При измерении мыщелковой ширины - 44 КТ пациентов в возрасте от 13 до 68 лет (мужчин - 18, женщин - 26). Измерения проводились в программах AxCeph и iCATvision.

Результаты

Пользуясь методикой для построения гониального угла на рентгенограмме (через краниометрические точки Ar-Go-Me), были выявлены преимущества и недостатки данной методики для КТ. В частности, определить ментон непосредственно на КТ не представляется возможным (тень симфиза нижней челюсти на ней отсутствует), сверка положения ментона осуществлялась с использованием рентгенограммы, создаваемой 3D-томографом. Главным преимуществом КТ является четкость изображения нижней челюсти. Помимо этого, возможно уточнение измерений на КТ с неправильным позиционированием головы пациента (отдельное построение 3D-модели нижней челюсти с последующим устранением неточности позиционирования). Были получены значения гониального угла (измерялся правый гониальный угол) в диапазоне от 111,67º до 139,93º. Средняя величина составила 127,53 ± 6,25º. Измерение мыщелковой ширины на MPR (многоплоскостная реконструкция) является очень удобным в связи с возможностью чётко распознать наружные края головок нижней челюсти. Были получены значения мыщелковой ширины в диапазоне от 100,82 до 131,10 мм. Средняя величина составила 117,44 ± 7,05 мм.

Выводы

1. Проведенные исследования продемонстрировали высокую достоверность и удобство использования КТ для определения гониального угла и межмыщелковой ширины. 2. На сегодняшний день видится необходимость создания стандартизированных методов краниометрических исследований на КТ. Аналогичные методы для рентгенограмм не всегда учитывают особенности КТ.

Вариантная анатомия артериальных анастомозов правого и левого анатомо-хирургических комплексов поджелудочной железы

Пронин Николай Алексеевич
Рязанский государственный медицинский университет, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Павлов Артем Владимирович****, Рязанский государственный медицинский университет, Рязань*

Введение

В хирургической панкреатологии в настоящее время выделяют два анатомо-хирургических комплекса (АХК) поджелудочной железы (ПЖ), имеющих изолированное кровоснабжение, в пределах которых выполняются классические проксимальные и дистальные резекции. При расширенных резекциях ПЖ существует высокая вероятность пересечения анастоматических артерий с нарушением кровоснабжения панкреатодигистивного анастомоза.

Цель исследования

Изучить варианты отхождения и топографии панкреатических артерий, участвующих в формировании артериальных анастомозов АХК.

Материалы и методы

Исследование проводилось на 20 комплексах органов верхнего этажа брюшной полости с магистральными сосудами, методом препарирования, с предварительной инъекцией артерий наливочной массой Тейхмана-Тихонова.

Результаты

В ходе проведенного исследования выявлено, что основными органными анастомотическими артериями являются задняя панкреатическая артерия (ЗПА) и большая панкреатическая артерия (БПА). В 80% случаев ЗПА отходила первой ветвью от селезеночной артерии (СА), в 10% от общей печеночной артерии, которая, в данных случаях, являлась ветвью верхней брыжеечной артерии (ВБА), в 10% непосредственно от ВБА первой ветвью. Во всех случаях ЗПА в конечном отделе разделялась на правую (предпанкреатическая артерия) и левую (нижняя панкреатическая артерия (НПА)) ветви. НПА, в свою очередь, по нижнему краю поджелудочной железы анастомозировала с правой ветвью БПА (основной межсистемный анастомоз!). БПА встречалась в 90% случаев и являлась ветвью СА. В 10% случаев БПА отсутствовала, и кровоснабжение хвоста ПЖ происходило изолированно из ЗПА по НПА, которая продолжалась вплоть до ворот селезенки. Так же были выявлены дополнительные анастомозы между ЗПА и БПА проходящие по передней поверхности ПЖ.

Выводы

Основными артериями, принимающими участие в формировании межсистемных анастомозов являются ЗПА и БПА, места отхождения и топография которых различны. Основной анастомотической ветвью является НПА, но так же встречаются и дополнительные. Случай с отсутствием БПА, является угрозой некроза хвоста ПЖ при расширенной проксимальной резекции.

Половые различия и изменчивость морфометрических показателей юношей и девушек

Пунько Ирина Андреевна, Мармыш Александр Валентинович
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) Щербакова Мария Николаевна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Данные о изменчивости различных размеров тела и их взаимосвязи представляют несомненный интерес для изучения генетики популяций, профилактической медицины и демографии. В последние годы повысилось внимание к крайним формам изменчивости, так как комплекс диспластично развитых анатомических структур очень часто является основным критерием для диагностики хромосомных и генных синдромов.

Цель исследования

Изучить половые различия и изменчивость абсолютных и относительных антропометрических характеристик у здоровых юношей и девушек.

Материалы и методы

Определялись абсолютные и относительные показатели головы, туловища и конечностей у 60 лиц обоего пола. Производилась статистическая обработка данных.

Результаты

Анализ данных позволяет отметить преобладание абсолютных показателей у лиц мужского пола. Половые различия многих относительных показателей статистически не достоверны. У юношей отношение плечевого диаметра к росту и поперечного диаметра грудной клетки к длине туловища выше на 6,1% и 6,3% соответственно, выше относительная высота головы на 3,9%, преобладает относительная длина бедра и стопы на 2,9% и 5,4% соответственно. У девушек выше показатель тазового диаметра к длине туловища на 2,3%, выше головной указатель на 2,5%, относительная высота носа и ушной раковины – на 1,6% и 4,4% соответственно. Величина коэффициентов вариации исследуемых признаков колебалась от 2,5 до 10. Длина туловища (v=4,9) более стабильный признак, чем его составные части - длина грудины(v=14,2) и длина живота (v=7,2). Высота головы (v=8,4) вместе с длиной шеи (v=9) превращаются в более стабильную суммарную длину с коэффициентом вариации 4,3. Длина пальцев более вариабельна, чем длина более крупных сегментов конечности. Проявления полового диморфизма наблюдались и в степени изменчивости исследуемых признаков. Вариабельность размеров туловища и большинства высотных размеров головы выше у лиц женского пола, коэффициенты вариации поперечных размеров головы и размеров конечностей выше у лиц мужского пола.

Выводы

Выявлен более устойчивый характер половых различий относительных показателей. Изменчивость исследованных признаков связана с величиной размера, с его уменьшением увеличивается коэффициент вариации. Изменчивость размеров конечностей выше у юношей, у девушек выше изменчивость туловища. Поперечные размеры головы более изменчивы у лиц мужского пола.

Особенности морфометрических характеристик стоп человека в подростковом периоде развития современными методами исследования

Семеняк Ксения Борисовна, Малашкевич Артем Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кузьменкова Лариса Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
***Шестакович Екатерина Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время стопа человека изучается методами подометрии, плантографии, рентгенографии, стабилометрии и др., однако существует ряд методик, позволяющих получить четкое изображение стоп с меньшими техническими и временными затратами. На сегодняшний день одним из таких методов является метод тепловизуализации.

Цель исследования

Установить морфометрические особенности стоп человека в подростковом периоде с использованием метода тепловизуализации.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили термограммы (ИК-изображения) 40 человек мужского пола14-16 лет. С использованием тепловизионной камеры FLIRi7 были получены изображения стоп, которые в дальнейшем обрабатывались программой FLIRTools.

Результаты

Входе проведенного исследования установлено, что метод тепловизуализации позволяет получить четкие изображения стоп человека. Программа FLIRTools позволяет оценить тепловые характеристики стоп человека (точки наибольшего давления, температурное распределение вдоль сосудистых магистралей стопы). Морфометрические характеристики спортсменов отличаются большими показателями по сравнению с лицами не занимающимися профессиональным спортом. Основные точки давления у спортсменов 14-16-летнего возраста являются участки пяточного бугра и возвышение большого пальца.

Выводы

Метод тепловизуализации получает изображение стопы человека. Установлены особенности распределения весовой нагрузки у спортсменов и лиц, не занимающихся профессиональным спортом и сформирована морфометрическая база данных параметров стопы в подростковом периоде. Стопа в этом периоде характеризуется высокой степенью индивидуальных особенностей.

Вариантная анатомия отверстий эмиссарных вен черепа человека

Снопков Владимир Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Пасюк Анна Андреевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Венозные выпускники или эмиссарии являются одним из факторов регуляции венозного кровотока в полости черепа. Эмиссарные вены проходят в отверстиях и каналах костей черепа. В литературе мало сведений о строении, встречаемости и размерах данных отверстий. Знание анатомии этих отверстий позволит составить представление о строении эмиссарных вен, как элемента путей оттока венозной крови из полости черепа.

Цель исследования

Установить морфологические варианты и морфометрические показатели отверстий для эмиссарных вен черепа человека.

Материалы и методы

Морфологическим и морфометрическим методами изучены отверстия эмиссарных вен 37 черепов человека. Отмечалось наличие, количество и форма мыщелкового, сосцевидного, клиновидного и теменного отверстий. Измерение размеров отверстий проводилось набором зондов разного диаметра. Отмечалось положение мыщелкового, сосцевидного и теменного отверстий. Полученные числовые данные обработаны методами описательной статистики.

Результаты

В результате исследования установлено, что мыщелковый канал является непостоянным и встречается в 55,56% случаев справа, и в 44,44% случаев слева. Двустороннее наличие мыщелкового канала, так и его билатеральное отсутствие встречаются в 33,33% наблюдений. Диаметр правого мыщелкового канала достоверно меньше и равен 1,90±0,20 мм, а левого - 2,31±0,17 мм. Сосцевидный канал обнаруживается в 61,11% случаев справа и в 66,67% случаев слева. Билатеральное наличие сосцевидного канала установлено в 41,66% наблюдений, отсутствие - в 16,67%. Двойное наружное отверстие выявляется в 22,73% справа и в 8,33% случаев слева. Тройное отверстие было отмечено на одном черепе слева. Диаметр правого сосцевидного канала равен 1,38±0,21 мм и 1,46±0,12 мм левого. Теменное отверстие чаще встречается справа - 22,22% случаев, слева - в 19,44%. Билатерально теменное отверстие обнаруживается в 11,11%, отсутствует - в 72,22% случаев. Диаметр теменного отверстия справа равен 0,88±0,14 мм и 0,81±0,14 мм слева. Расстояние от сагиттального шва до правого теменного отверстия достоверно меньше: 3,43±1,26 мм; до левого 6,56±1,32 мм. Клиновидное эмиссарное отверстие встречалось в 13,88% случаев справа, в 13,88% случаев слева. Билатеральное наличие отверстия определяется в 8,11%, отсутствие в 83,33% наблюдений.

Выводы

Таким образом установлено, что отверстия эмиссарных вен черепа человека характеризуются большой вариабельностью. Наиболее постоянными являются сосцевидные каналы. Диаметр мыщелкового канала больше других отверстий эмиссарных вен, причём диаметр правого канала достоверно меньше левого. Наиболее редко обнаруживается клиновидное эмиссарное отверстие.

Морфометрические и топографические особенности мелких артерий отходящих от виллизиева круга, в зависимости от строения

Тихонович Анастасия Анатольевна, Колола Мария Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Трушель Наталия Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При изучении студентами-медиками темы «Кровоснабжение головного мозга» мало внимания уделяется вариантам строения виллизиева круга человека и тем более мелким артериям, отходящим от него. В связи с развитием эндоваскулярной нейрохирургии знания о строении сосудистой системы головного мозга особенно важны.

Цель исследования

Изучить количественные, морфометрические и топографические особенности мелких артерий, отходящих от виллизиева круга, при разных вариантах строения круга.

Материалы и методы

Макро-микроскопически изучен виллизиев круг и артериальные веточки, отходящие от него, на 20-ти препаратах головного мозга умерших людей в возрасте 60-85 лет.

Результаты

В результате исследования строения виллизиева круга установлено, что у брахицефалов, которые составили 65%, в 38.4% случаев выявлен замкнутый круг, к которому были отнесены классический вариант строения и неклассический (задняя трифуркация внутренней сонной артерии), а в 61,5% – разобщенный (аплазия одной (двух) задних соединительных артерий). При этом в 37,5% наблюдалась двусторонняя аплазия задних соединительных артерий, а в 62,5% - односторонняя. У мезоцефалов, которые составили 25%, наблюдался разобщенный виллизиев круг с аплазией задней соединительной артерии. У долихоцефалов (10 % случаев) выявлен только замкнутый артериальный круг большого мозга (классический вариант). В результате исследования количества мелких ветвей, отходящих от артериального круга большого мозга, было установлено, что при замкнутом артериальном круге с классическим вариантом строения количество мелких артерий, отходящих от круга, составляет 78-88, с задней трифуркацией внутренней сонной артерии – 42-46, при аплазии одной (обеих) задних соединительных артерий – от 33 до 68 ветвей.

Выводы

Таким образом, замкнутый виллизиев круг выявляется в 48,4% случаев, а незамкнутый – в 51,6%. Количество ветвей, отходящих от артериального круга большого мозга, зависит от варианта его строения: при классическом варианте их больше ($p<0,05$), чем при других вариантах.

Морфометрические особенности сосудов почек у взрослого человека

Хилькович Максим Русланович, Говор Дмитрий Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кузьменкова Лариса Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Известно, что функция почек в значительной степени обусловлена состоянием системы почечной артерии. Внедрение новых диагностических методов, использование органосохраняющих операций, а так же развитие трансплантологической помощи требуют точных знаний вариантной анатомии кровеносных сосудов почки.

Цель исследования

Установить половые и возрастные морфометрические особенности почечных артерий.

Материалы и методы

Исследовались левые и правые почки от 46 трупов. Всего изучены 92 почки лиц в возрасте от 22 до 85 лет. В работе использованы макроскопический, морфометрический и статистический методы исследования. Обработка данных и анализ результатов исследования проведены с использованием программы IBM SPSS Statistica 6.0 (StatSoft®, США). Применяли методы описательной статистики. Статистически достоверными признавались результаты при значении $p<0,05$.

Результаты

В результате исследования установлены морфометрические характеристики основных и дополнительных почечных артерий.

Длина основной почечной артерии мало отличается у мужчин и женщин. Этот показатель практически не отличается у лиц разного возраста обоих полов. Диаметр основной почечной артерии справа колеблется от 5,8 мм до 8,5 мм и слева от 5,3 мм до 8,5 мм. Диаметр основной почечной артерии больше у мужчин, чем у женщин ($p < 0,05$). Добавочные артерии были выявлены в 35,29% случаев. У женщин в 30,3%, у мужчин в 34,5% случаев. Чаще (24,84%) добавочная артерия была обнаружена слева, реже (10,45%) справа ($p < 0,05$). Длина добавочной артерии у мужчин больше, чем у женщин ($p < 0,05$). Диаметры дополнительных артерий у мужчин и женщин слева не имеют достоверных отличий.

Выводы

1. Добавочных почечные артерии встречаются в 35,3 % случаев. 2. Добавочные артерии у мужчин обнаруживаются чаще (34,5%), чем у женщин (30,3%) и выявляются слева чаще, чем справа. 3. Диаметры основных почечных артерий левой и правой больше у мужчин.

Возрастная динамика соматометрических параметров мальчиков и девочек, обучающихся в начальной школе

Хмурчик Николай Александрович, Ковалева Диана Александровна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Гаджиева Фатима Гаджиахмедовна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно,* *кандидат медицинских наук,* ***Сенько Виктор Иванович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Наиболее удобным способом оценки детской конституции можно считать антропометрию во время комплексных медицинских осмотров детей. По данным, полученным при антропометрических обследованиях детей и подростков, можно судить не только о соматотипе, но и о состоянии здоровья школьников на конкретной территории, а также проводить мониторинг состояния здоровья.

Цель исследования

Установить конституциональные особенности некоторых соматометрических параметров у городских школьников.

Материалы и методы

Проведено обследование 115 детей в возрасте 7-10 лет (59 мальчиках и 56 девочках), обучающихся в городе Гродно в 1-4 классах. Измерение обхватных размеров проводилось с использованием унифицированной методики В. В. Бунака и стандартных инструментов. Результаты измерений заносились в специально разработанный индивидуальный антропометрический бланк. Статистическая обработка осуществлялась с использованием пакетов компьютерных программ «Microsoft Excel'2007» и «Statistica 6.0».

Результаты

Обхватные размеры являются показателями формы тела и отражают как структурные особенности скелета, его массивность (обхваты грудной клетки, бедер, запястья, лодыжки), так и в определенной степени дают представление о развитии жироотложения и мышц (обхваты талии, бедер, плеча, предплечья, бедра, голени). Установлено, что основные параметры, характеризующие физическое развитие ребенка, имеют положительную динамику увеличения на протяжении всего изучаемого периода онтогенеза у детей Гродно. Получены данные о средних значениях обхватных размеров конечностей: среднее значение диаметра плеча составило 19,78±2,63см; диаметра предплечья - 13,23±1,66см; диаметра бедра 28,06±4,44см; диаметра голени 18±1,76см. Установлена положительная динамика роста всех измеренных обхватных размеров, которая характеризуется равномерным их увеличением. Выявлены определенные половые особенности этого процесса. Согласно полученным данным в исследуемой группе детей выявлены более высокие показатели диаметра бедра у мальчиков ($p<0,01$).

Выводы

Таким образом, проведенные исследования показали, что процессы роста и развития детей городского населения в возрасте от 7 до 10 лет сопровождаются увеличением всех параметров, характеризующих размеры их тела. У мальчиков по сравнению с девочками активнее увеличивается обхват бедра.

Влияние количества беременностей матери на антропометрические показатели новорожденного

Хрущ Юлия Вячеславовна, Денинис Павел Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кузьменкова Лариса Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Показатель физического развития новорожденного является одним из основополагающих критериев в оценке состояния здоровья детей.

Цель исследования

Определить зависимость антропометрических показателей новорожденных детей от числа беременностей матери.

Материалы и методы

В исследование включено 200 доношенных новорожденных детей, родившихся в родильном доме №2 г. Минска. Определены рост, вес новорожденных, окружность головы и грудной клетки. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0. Достоверность различия между средними величинами параметров у новорожденных разных групп определялись по критерию Стъюдента. Статистически достоверными признавались результаты, при значении $p<0,05$.

Результаты

Параметры новорожденного ребенка имели определенные различия в зависимости от числа беременностей матери. Большая масса тела определена у новорожденных, родившихся от третьей беременности 3776±573,1 кг (2860-4710), наименьшая от пятой - 3377,9±392,9 кг (2940-4080). При числе беременностей более трех прослеживалась тенденция к уменьшению массы тела. Женщины с пятой беременностью рождали детей, длина тела которых была меньше - 51,4±1,8 см (49-54), чем у детей от первой, второй и третьей беременности ($p<0,05$). Показатели окружности головы и окружности грудной клетки превосходили у новорожденных детей от третьей беременности, а наименьшие при первой 33,2±1,22 см (35-31) и четвертой 34,4±1,04 см (32-36).

Выводы

Антропометрические показатели новорожденного ребенка зависят от числа беременностей. В исследуемой выборке наиболее высокие показатели характерны для младенцев, рожденных от третьей беременности матери.

Анестезиология и реаниматология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Артишевский Артем Андреевич, Вербило Роман Игоревич 102
Гордеев Евгений Владимирович 103
Добыш Кирилл Николаевич 104
Журова Анастасия Викторовна, Сербина Дарья Викторовна 105
Камкичёва Валерия Константиновна, Ерошевич Елизавета Васильевна 106
Лашутко Станислав Петрович, Иванцов Кирилл Анатольевич 107
Николайчик Павел Андреевич,
Рыжакова Александра Андреевна 108
Прокопович Ирина Анатольевна 109
Резникова Ксения Андреевна 110
Рудковская Елена Владимировна, Сулим Ольга Владимировна 111
Сабурова Татьяна Игоревна, Гудач Виктория Александровна 112
Савицкая Оксана Викторовна 113
Скипская Евгения Руслановна, Калабунская Вероника Александровна 114
Сковородко Александр Андреевич 115
Талако Алина Владиславовна, Рудый Иван Леонидович 116
Тарасенко Екатерина Геннадьевна, Чавлытко Вера Леонидовна 117
Шумейко Иван Владимирович 118
Яцухно Владислав Игоревич,
Мицкевич Владислав Евгеньевич 119

Пресепсин как ранний и эффективный маркёр сепсиса

Артишевский Артем Андреевич, Вербило Роман Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлов Олег Брониславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на внедрение новых методик лечения, частота случаев сепсиса, процент осложнений и летальности не снижается. В настоящее время диагностика данного заболевания ограничена, не специфична и не всегда соответствуют тяжести заболевания. Пресепсин, как новый маркер сепсиса, в последних исследованиях доказывает свою эффективность в мониторировании течения, диагностики степени тяжести и исхода сепсиса.

Цель исследования

Выявить основные клинические преимущества определения уровня Пресепсина перед прокальцитонином, CRP и ИЛ-6.

Материалы и методы

Путем анализа литературных данных установлена актуальность и преимущества использования данного маркера перед рутинными методиками диагностики (биохимический анализ крови на CRP, ИЛ-6 и прокальцитонин).

Результаты

В настоящее время наиболее перспективным направлением является использование пресепсина для диагностики сепсиса по следующим причинам:

а) Уровень пресепсина в крови возрастает ранее, чем уровни других белков (за 2 дня до манифестации).

б) Частота ложноположительных реакций у пресепсина всего 15% (у прокальцитонина 25%)

в) Пресепсин специфичен для сепсиса и, в отличие от CRP и прокальцитонина, не возрастает при вирусных инфекциях, травмах, обширных ожогов и др.

г) Эффективно использовать этот анализ для ранней диагностики сепсиса, мониторирования степени тяжести болезни и прогнозирования тех или иных осложнений. Так же, данный маркер перспективен для применения в научных исследованиях, направленных на выяснение факторов, влияющих на фагоцитоз.

Выводы

Пресепсин - новый высокоспецифичный и высокочувствительный маркер сепсиса, который раньше и быстрее, чем другие известные маркеры отражает динамику сепсиса. Данный маркер весьма перспективен для использования в диагностике данного заболевания.

Парадигма выбора метода анестезии

Гордеев Евгений Владимирович
Луганский государственный медицинский университет, Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) Шатохина Яна Петровна, *Луганский государственный медицинский университет, Луганск,*
Пушкарский Олег Анатольевич, *Луганская городская многопрофильная больница №3, Луганск*

Введение

С развитием новых технологий расширяются и совершенствуются возможности оперативного лечения, что делает актуальным применение современного анестезиологического обеспечения операций. Выбор метода анестезии зависит от характера, объема, длительности операции, исходного состояния здоровья пациента, его анатомических, физиологических и характерологических особенностей.

Цель исследования

Обобщить опыт проведения анестезиологического пособия при выполнении оперативных вмешательств и диагностических манипуляций.

Материалы и методы

Проведен сравнительный анализ применения различных методов анестезиологического обеспечения пациентов хирургического и гинекологического отделений за 2014 и 2015 годы. Обработаны данные истории болезни пациентов, прооперированных в профильных отделениях Луганской городской многопрофильной больницы №3.

Результаты

Эндотрахеальный метод общего обезболивания используется только в 2014 году и составил 22%. Внутривенная анестезия в 2014 году являлась методом выбора в 24% случаев, в 2015 году - 53%. Показатели использования продленной эпидуральной анестезии равнозначны и составили 0,5% за каждый год. Спинальная анестезия применяется чаще в 2014 году и составляет 12%, а в 2015 году - 9%. Комбинированная анестезия (сочетание регионарной анестезии и эндотрахеального наркоза) выполнена в 1,5% случаев только в 2014 году. Также проанализирована частота применения различных методов анестезиологического обеспечения в профильных отделениях. Итак, для обезболивания в гинекологии метод выбора: эндотрахеальный наркоз - 5%, внутривенная анестезия - 63%, спинальная анестезия - 7%. Для обезболивания в хирургии: эндотрахеальный наркоз - 17%, внутривенная анестезия - 14%, эпидуральная анестезия - 1%, спинальная анестезия - 14%, комбинированная анестезия - 1%.

Выводы

Выбор метода анестезии при проведении оперативного вмешательства определяется конкретным состоянием больного и задачами, которые стоят перед хирургами, а также квалификацией специалистов. Основными принципами в выборе методики анестезиологического обеспечения являются: безопасность, ненадежность и научная обоснованность.

Критические состояния у пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом

Добыш Кирилл Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Скрягин Александр Егорович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Количество новых случаев ВИЧ-ассоциированного туберкулеза в Беларуси продолжает расти. Заболеваемость туберкулезом составляет около 100 случаев на 100000 населения. При этом число случаев сочетания ВИЧ-инфекции с туберкулезом достигает 5-19%. Ситуация осложняется тем, что около 50% пациентов получают впервые лечение, когда уровень CD4-клеток составляет менее 350 клеток/мм3.

Цель исследования

Анализ причин и результатов лечения критических состояний у пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом.

Материалы и методы

Ретроспективная оценка результатов лечения пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, госпитализированных в ОИТР по поводу ухудшения состояния в течение 2014-2015 гг. Анализ историй болезней семи пациентов в возрасте от 11 до 68 лет.

Результаты

Проведенный анализ показал, что все пациенты поступали в ОИТР с низким уровнем CD4-клеток. На момент постановки диагноза туберкулез большинству пациентов была назначена АРВ-терапия, а также профилактическая терапия. Двое из семи пациентов являлись внутривенными наркоманами. У абсолютного большинства был выставлен диагноз мультирезистентный туберкулез. Четверо пациентов умерли в ОИТР, остальные переведены с улучшениями.

Выводы

Большинство осложнений связано с развитием печеночной, почечной недостаточности, поражением центральной нервной системы. Тяжесть состояния во многом обусловлена низким уровнем CD4-клеток на момент поступления, а также несоблюдением АРВ и профилактической терапии.

Оценка качества обезболивания родов в зависимости он анестезиологической тактики

Журова Анастасия Викторовна, Сербина Дарья Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ялонецкий Игорь Зиновьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Обезболивание родов – важный аспект организации родовспоможения. По данным литературы 10% рожениц испытывают слабую боль, 65% — умеренные боли и 25% — боль, требующую обезболивания. За рубежом оптимальным способом борьбы с родовой болью признана нейроаксиальная блокада. У нас она применяется менее чем в 10% родов, зато используется акушерский сон, от которого предпочитают отказываться зарубежные коллеги.

Цель исследования

Сравнить влияние применения спинальной анестезии малыми дозами бупивакаина и акушерского сна на качество обезболивания родов.

Материалы и методы

Нами было обследовано 45 рожениц, которые были разделены на три группы: I – родившие без анестезиологического пособия; II – родившие в условиях спинальной анестезии (СА) на уровне LIII-IV гипербарическим раствором бупивакаина в дозе 1,5 мг; III – с применением акушерского сона (АС) с использованием оксибутирата натрия внутривенно в дозе 50 мг/кг, после чего его длительность составляла 90±18,25 мин. В родах оценивались показатели матери и плода. Результаты обрабатывались в ППП Statistica 10.

Результаты

Средний возраст женщин составил 26,47±4,14 лет (в I группе – 26±3,45; во II – 27±3,62; в III – 25±5,13). Родоразрешение проводилось в срок – 277±6,65 дней (в I группе – 277±6,6; во II – 279±7,03; в III – 277±6,5), вес родившегося плода составил 3700±495,26г (в I группе – 3650±545,65; во II – 3820±497,13; в III – 3700±473,95). Продолжительность родов по всем группам составила 440±121,06 мин. Статистически значимой разницы между группами выявлено не было. В 5 случаях у пациенток III группы роды завершились кесаревым сечением. Выраженность болевого синдрома оценивалась по ВАШ. Роженицы I и III групп страдали от выраженной боли: 9,2 [9; 10] и 9,67 [9; 10] баллов соответственно, тогда как пациентки II группы отмечали комфортное течение родов, оценивая максимальную боль в 6,0[5; 7] баллов. Разница между группами была статистически достоверной, во всех случаях: $p<0,05$ и $U\geq3$. При оценке родившихся детей по шкале Апгар была выявлена незначительная разница между I и II группами: AIII-1=7,73 [7; 8]1 и AIII-2=8,8 [8;9] ($p<0,05$; $U\geq2$). В III оценка детей по Апгар была достоверно ниже: AIII-1=7,73±0,11 и AIII-2=8,8±0,1 ($p<0,05$; $U\geq2$). В III группе также выявлялись: ослабление родовой деятельности (n=4), признаки гипоксии плода (n=3); депрессия плода (n=1). Осложнений СА выявлено не было.

Выводы

1. Спинальная анестезия низкими дозами бупивакаина способствует комфортному течению родов, не оказывая негативного влияния на роженицу и плод. 2. Применение акушерского сна может обусловливать ослабление родовой деятельности у рожениц и депрессию плода. 3. Целесообразно рассмотреть вопрос более широкого использования спинальной анальгезии родов.

Влияние объемов инфузионной терапии на выживаемость пациентов ОИТР

Камкичёва Валерия Константиновна, Ерошевич Елизавета Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ялонецкий Игорь Зиновьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфузионная терапия - важный компонент интенсивной терапии и реанимации, но её оптимальная продолжительность, необходимый объём и тип остаются предметом споров. Имеются данные, что избыточная инфузия может привести к таким осложнениям, как изменение осмолярности крови, гипоонкии и анемии в связи с избыточной гемодилюцией. Активно изучается влияние инфузионной терапии ограниченными объёмами на состояние пациента.

Цель исследования

Провести предварительную оценку влияния проводимой в ОИТР инфузионной терапии на выживаемость пациентов старшего возраста.

Материалы и методы

Нами было проведено исследование историй болезни 40 пациентов ОИТР, возраст которых составил 75±10,51 лет. У всех пациентов имелись ХСН, полиорганная дисфункция и признаки ССВО. Пациенты были разделены на две группы, однородные по половому составу и диагнозу: I – переведенные в другие отделения с улучшением и II – умершие в ОИТР. Проводилась оценка объема и качества инфузионной терапии, диуреза, патологических потерь, ЦВД, ИМТ, оценка по Apache II. Результаты обрабатывались в ППП Statistica 10.

Результаты

Средняя продолжительность лечения в ОИТР составила: в I группе 16,1±3,18 дней, во II – 12,63±1,64 дней. Разницы ЦВД (11±3,35 см.вод.ст.) и ИМТ (26,42±7,32) в группах не выявлено. Общий объем инфузии в I группе составил 31622,79 [19136; 21663,59] мл, во II – 57611,8 [26707; 67389] мл (U=115; p=0.022). Общий баланс: 5927[2490; 8930] мл и 20585 [12057; 27824] мл в I и II группах соответственно (U=34; p=0.000007); без учета энтерального питания: -1857,21 [-1570; 0] мл и 5664.54 [-425; 11919,50] мл в I и II группах соответственно (U=18; p=0.000001). Среднесуточный баланс жидкости: 498,31 [337,1; 566,67] и 1604,33 [1002,34; 2411,40] мл в I и II группах соответственно (U=48; p=0.000041). При оценке по Apache II на момент выписки пациенты II группы имели более высокий риск летальности 40,07 [24,3; 56], чем I – 24.47 [16; 30] (U=19,5; p=0.000002). Суточный диурез составил: 1938,36 [1325; 2112,5] и 2011,92 [1442,86; 2457,14] мл в I и II группах соответственно без статистически достоверной разницы. В каждой из групп по 3 пациента получали ПЗТ в начале лечения. Объемы энтерального питания составили: 7784,21 [3500; 10500] и 8115,14 [3650; 10350] мл в I и II группах соответственно, однако разница оказалась статистически не достоверной, как и по другим показателям.

Выводы

1. Высокообъемная инфузионная терапия может быть связана с нарушениями в системе гликокаликса микрокапилляров и увеличением экстравазации жидкости, прогрессированием СПОН и ростом летальности у пациентов старших возрастных групп.
2. Вопрос выбора тактики инфузионной терапии нуждается в дальнейшем изучении.

Дифференциальная диагностика эмболии легочной артерии различного генеза

Лашутко Станислав Петрович, Иванцов Кирилл Анатольевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлов Олег Брониславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эмболия легочной артерии — это внезапно возникшее состояние, проявляющиеся в закупорке легочной артерии эмболом и сопровождающееся неспецифической клинической симптоматикой. Являясь одним из самых распространенных и тяжёлых осложнений со стороны дыхательной системы у госпитализированных пациентов, занимает важное место в структуре знаний практикующего врача.

Цель исследования

Изучить варианты клинического течения и способы диагностики эмболий легочной артерии различного генеза.

Материалы и методы

Анализ зарубежной и отечественной литературы по данному вопросу.

Результаты

В ходе анализа литературы была установлена различная клиническая картина в зависимости от этиологии эмболии, а также закономерности клинических проявлений от размера эмбола, уровня поражения легочных сосудов, компенсаторных способностей организма и сопутствующей патологии. В связи с неспецифичностью клинических проявлений эмболии легочной артерии были установлены методы диагностики, которые позволяют с большой вероятностью выявить данную патологию.

Выводы

Эмболии легочной артерии различного генеза имеют как сходные признаки, так и различные особенности патогенеза и клинической картины, на основании чего можно выделить ряд методик для диагностики эмболии легочной артерии.

Социально-медицинские аспекты внезапной смерти

Николайчик Павел Андреевич, Рыжакова Александра Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлов Олег Брониславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внезапная смерть (ВС) является одной из актуальных проблем современной клинической медицины. Достаточно сказать, что только в США ВС уносит 300-400 тысяч жизней в год. ВС является гетерогенным феноменом, охватывающим широкий спектр патологии. Среди основных факторов риска внезапной коронарной смерти выделяют: мужской пол, возраст 40-60 лет, гиперхолестеринемию, курение, ожирение, артериальную гипертензию.

Цель исследования

Определение причин внезапной смерти, анализ выживаемости пациентов, влияния на выживаемость незамедлительно оказанной СЛР.

Материалы и методы

Исследование основано на изучении 48 историй болезни пациентов, доставленных в стационары г. Минска с диагнозом «Остановка сердца с успешным восстановлением сердечной деятельности» в период за 2014 – начало 2015 года. Из них 31 мужчина, 17 женщин. Возраст пациентов 26-89 лет. Средний возраст 59 лет. Полученные данные обработаны методами статистики с применением комплекта программ Excel.

Результаты

Установлено, что в 87,5% случаях причина внезапной смерти имела кардиальную природу (ИМ, острая сердечно-сосудистая недостаточность, осложнившаяся фибрилляцией желудочков). Остальные 12,5% случаев имели церебральную природу (можно говорить о случаях внезапной церебральной смерти). В 9% случаев внезапная смерть имела место на рабочем месте, 19% эпизодов – на улице и 72% - дома. Выживаемость пациентов составила 19% (9 случаев), при этом в трех случаях имела место первичная СЛР, начатая сразу же, после потери пациентом сознания. В остальных случаях имел место молодой возраст пациентов и незначительное количество факторов риска. Летальность составила 81%, в этой группе оказались наиболее возрастные пациенты, с наличием в анамнезе множественных факторов риска.

Выводы

Между своевременно оказанной первичной СЛР, факторами риска и выживаемостью пациентов после случая внезапной смерти существует прямая зависимость: чем раньше начаты мероприятия, чем меньше факторов риска, тем выше выживаемость. В целях повышения выживаемости все дееспособные граждане должны быть настроены на ВС и владеть приемами первичной СЛР.

Оценка эффективности анестезиологического пособия в послеоперационном периоде у женщин с СД

Прокопович Ирина Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Кострова Екатерина Михайловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

СД (сахарный диабет) является одним из нарушений функции эндокринной системы у беременных. По данным статистики до 2% женщин страдает СД, повышается риск гипогликемии и кетоацидоза. Беременность способствует раннему развитию и прогрессированию сосудистых осложнений диабета. Адекватный выбор метода обезболивания позволяет избежать послеоперационных осложнений как со стороны матери, так и плода.

Цель исследования

Оценить лабораторные сдвиги у беременных с СД и влияние послеоперационного обезболивания на состояние женщин после операции.

Материалы и методы

Нами проводилось ретроспективное исследование 60 историй родов беременных женщин с СД (группа А) и 50 историй родов женщин без СД (группа В) на базе УЗ «1-я ГКБ» г. Минска за 2015г., родоразрешенных путем кесарева сечения под спинальной (СА) и общей эндотрахеальной анестезией (ОЭТА). На первом этапе изучалась функциональные сдвиги у пациенток с СД. На втором этапе - проведён анализ течения раннего послеоперационного периода у 60 женщин с СД, родоразрешённых путём КС под СА – А1, ОЭТА – А2.

Результаты

Возраст беременных женщин обеих групп от 23 до 40. 70 % женщин это первородящие и 30%- повторнородящие. Всем беременным проводилось родоразрешение путём КС с использованием ОЭТА и СА: у 23% – ОЭТА, у 67% – СА. Изучение параметров кислотно-основного состояния и газов крови выявило достоверное снижение уровня pH у женщин с СД (7,36±0,04) по сравнению со здоровыми женщинами (7,39±0,02). Данное уменьшение обусловлено дефицитом буферных оснований (-7,98±1,76) и уменьшением концентрации гидрокарбоната до 19,54±2,54. Нами выявлено увеличение уровня калия у пациенток с СД до 5,08±0,4 по сравнению со здоровыми 4,2±0,2 ммоль/л. Было установлено, что у 75 % беременных женщин с СД, родоразрешённых путём КС под ОЭТА наблюдались колебания уровня глюкозы в пред- и постоперационном периодах (в среднем на 4,68±1,2 ммоль/л). В то время как у женщин, родоразрешённых путем КС с использованием СА - колебания уровня глюкозы составили 1,48±0,1 ммоль/л. Частота развития гипогликемии в группе А1 составила 9,2%, в группе А2 14,3%. Гипергликемия с кетоацидозом зарегистрирована у 7,7% в группе А1 и 10,3% - в группе А2. Синдром послеоперационной тошноты и рвоты наблюдался у 18,6% в А1 и 20,8% у А2. Длительность терапии в отделении реанимации (койко-день) составил 2,9±0,3 в группе А1 и 4,1±0,5 в группе А2.

Выводы

1) Состояние беременных женщин перед операцией характеризуется метаболическими расстройствами гомеостаза. 2) Послеоперационный период беременных с СД на протекает сложнее, чем у здоровых женщин без СД. 3) Спинальная анестезия является предпочтительным методом для данной группы беременных женщин.

Сердечно-легочная реанимация. Что мы о ней знаем?

Резникова Ксения Андреевна
Луганский государственный медицинский университет, Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Никонова Елена Михайловна****, Луганский государственній медицинский университет, Луганск*,
Шатохина Яна Петровна*, Луганский государственній медицинский университет, Луганск*

Введение

Реаниматология занимает важное место в системе подготовки врачей. Медицинский персонал должен знать алгоритм действий в неотложной ситуации и уметь обеспечить качественную базовую сердечно-легочную реанимацию (СЛЦР). В повседневной жизни появление врача на месте происшествия в течение первых минут от развития остановки кровообращения нереально, поэтому оказать помощь на месте должен любой человек.

Цель исследования

Студенты медицинского университета - будущие врачи, по этой причине важно оценить их знания по теме СЛЦР.

Материалы и методы

На базе нашего университета был проведен опрос среди 90 студентов 1-6 курсов. Студенческая анкета содержала 25 вопросов по теме базовой реанимации. Вопросы включали в себя: определение признаков клинической смерти; показания, противопоказания к проведению СЛЦР, методики проведения и т.д. Некоторые вопросы моделировали клиническую ситуацию, например: во время закрытого массажа сердца произошел перелом ребер, дальнейшие действия? Последние вопросы касались навыков проведения СЛЦР.

Результаты

Анализ данных анкетирования показал, что на первые 20 вопросов анкеты студенты 1-2 курсов отвечали плохо, значение правильных ответов составило 38%, 3-4 курсов – 64%, 87% правильных ответов дали студенты 5-6курсов. У старшекурсников имелись абсолютно правильные ответы, у студентов младших курсов таких ответов не было. Лучше всего все студенты отвечали на вопросы о показаниях и противопоказаниях к СЛЦР. Вопросы, которые моделировали клиническую ситуацию, вызывали трудности во время ответа у всех студентов. Также сложности вызывали вопросы, которые касались реанимации детей. На практические вопросы анкеты, последние 5 вопросов, больше положительных ответов давали студенты 5-6 курсов. У старшекурсников также было больше опыта проведения первой помощи и СЛЦР - 16,7% ответили, что самостоятельно проводили СЛЦР. Больше 80% студентов никогда не проводили СЛЦР и не были в экстремальной ситуации.

Выводы

Чаще всего первую помощь приходится оказывать людям, которые впервые оказались в экстремальной ситуации. Поэтому всем необходимо знать алгоритм СЛЦР. По результатам опроса 66,7% студентов считают, что смогут оказать помощь.75% опрошенных получили знания, обучаясь в медицинском университете.

Интраоперационная оценка гемостаза при эндопротезировании крупных суставов с позиции трансфузиологической тактики

Рудковская Елена Владимировна, Сулим Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ялонецкий Игорь Зиновьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Объем интраоперационной и послеоперационной кровопотери при тотальном эндопротезировании (ТЭП) тазобедренного сустава (ТС) может составлять до 800 мл и 1500 мл, соответственно. В надежде на малую кровопотерю, порой отказываются от интраоперационной трансфузии или, напротив, трансфузия СЗП начинается сразу после индукции анестезии. Вопрос времени начала трансфузии остается открытым.

Цель исследования

Оценить доступные анестезиологу методы интраоперационного контроля гемостаза с точки зрения начала трансфузионной терапии.

Материалы и методы

Нами были обследовано интраоперационно 15 пациентов, перенесших ТЭП ТС. Оценивались показатели гемостаза доступными анестезиологу методами (по Ли-Уайт, гемостазиограмма, ТЭГ) до операции(I), на момент максимальной кровопотери (II) и после операции (III). Результаты обрабатывались с помощью ППП Statistica 10.0.

Результаты

Время свертывания по Ли-Уайт (в силиконовой пробирке) составило: I – 13,67[13; 14] мин; II–14,8 [14; 16] мин (T=6; p=0,016). В гемостазиограммах достоверные различия отмечены только по АЧТВ: АЧТВI – 27,66 [21,7; 30] сек., АЧТВII – 30,02[21,7; 30] сек., АЧТВIII – 26,51[21,32; 28,54] сек.(T=3; p=0,035). Показатели ТЭГ: RI– 4,65 [4,4; 6,2] мин, RII– 4,1[3,3; 5,2] мин, RIII– 4,67[4,6; 6,1] мин(T=5,5; p=0,014); αI– 54,75o[46,5; 64,5], αII– 51,8o[34,4; 53,5],αIII– 55,6o[42,5; 64,7] (T=7;p=0,012); MAI– 63,65 [61,3; 67,2] мм, MAII– 56.3[15.1; 61,2] мм; Ly30%I – 0 [0; 0]; Ly30%II – 0 [0; 0]; Ly30%III – 0 [0; 0] (T=3; p=0,1). Троим пациентам трансфузия СЗП была начата сразу после индукции анестезии, остальным – на пике кровопотери, тогда как только 6 пациентов имели к ней прямые показания (α<52). Решение о начале трансфузии СЗП принималось эмпирически с учетом длительности выполнения гемостазиограммы и удаленности тромбоэластографа.

Выводы

Минимальное время необходимое для оценки ТЭГ сопоставимо со временем оценки свертывания по Ли-Уайт. За счет длительности выполнения гемостазиограмма не позволяет оперативно оценить состояние гемостаза. Для принятия решения о начале трансфузии СЗП целесообразно ориентироваться на показатели ТЭГ, а при невозможности – свертываемость по Ли-Уайт.

Влияние приема различных групп антидепрессантов при лечении психических расстройств на частоту возникновения внезапной сердечной смерти

Сабурова Татьяна Игоревна, Гудач Виктория Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлов Олег Брониславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным ВОЗ, частота внезапной сердечной смерти составляет 30 случаев в неделю на 1 млн. населения. По данным некоторых авторов антидепрессанты способны влиять на внутрисердечную проводимость, а именно: удлинение интервала QT на 3,7 мсек. (ингибиторы обратного захвата серотонина), расширение комплекса QRS (трициклические антидепрессанты).

Цель исследования

Проанализировать влияние приема антидепрессантов при лечении психических расстройств на возникновение внезапной сердечной смерти.

Материалы и методы

Ретроспективное исследование 80 карт вызова бригады скорой медицинской помощи с посмертным эпикризом людей, у которых при жизни не была выставлена ишемическая болезнь сердца. Анкетирование родственников данных людей.

Результаты

У 100% людей в анамнезе не имелись заболевания ССС.52% (31 человек) состояли на учете в психо-неврологическом диспансере. Наиболее частыми формами психических расстройств (у 90%) явились неврозы, панические атаки, шизофрения.46% (30 человек), из тех кто имел психическое расстройство в виде невроза, панических атак или шизофрении, принимали антидепрессанты из группы ингибиторов обратного захвата серотонина, 54% (35 человек) – трициклические антидепрессанты.42 человека (70%) незадолго до смерти испытали стресс либо эмоциональное потрясение, 17 из них (55%) состояли на учете в пнд. В 65% (39) смерть наступила дома, 20% (12) – в общественном транспорте и на улице, 15% - работа, отдых.

Выводы

1.Пол не является фактором риска ВКС. 2.Люди в возрасте 50-59 лет чаще подвержены риску ВКС. 3.Люди с психическими заболеваниями, такими как неврозы, шизофрения, панические атаки, более подвержены возникновению ВКС вследствие приема антидепрессантов следующих групп: трициклические антидепрессанты и ингибиторы обратного захвата серотонина.

Прогнозирование исхода инфаркта миокарда у пациентов с сахарным диабетом

Савицкая Оксана Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Кострова Екатерина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодный прирост заболеваемости сахарного диабета (СД) 2 типа в мире составляет 5-10 %. СД усиливает риск осложнений и неблагоприятных исходов инфаркта миокарда (ИМ). Пациенты с СД 2 типа имеют в 2–4 раза больше риск умереть от ИБС. Это дало основание Американской кардиологической ассоциации рассматривать СД 2 типа не только как эндокринную патологию, но и относить его к сердечно-сосудистым заболеваниям.

Цель исследования

Изучить частоту встречаемости СД 2 типа и проанализировать лабораторные показатели среди пациентов с ИМ с СД 2 типа.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 797 историй болезни пациентов с ИМ за 2013год на базе УЗ «1-я ГКБ» г. Минска. На первом этапе изучалась частота встречаемости СД 2 типа и госпитальная летальность среди всех пациентов ИМ. На втором этапе - изучались особенности течения ИМ у пациентов с СД 2 типа. Были рассмотрены истории болезни 83 пациентов, умерших от ИМ за 2013 г. Все умершие от ИМ пациенты были разделены на две группы: 1-я (А) - 54 пациента с ИМ, 2-я - 29 пациентов с ИМ и СД 2 типа.

Результаты

Проведенное нами исследование показало, что частота встречаемости СД 2 типа составляет в общей группе пациентов с ИМ 28,1 %, при фатальном ИМ – 34,9 %, а при нефатальном - 27,3 %. Распространенность СД 2 в 1,3 раза выше в группе фатального ИМ, чем нефатального. Летальность от ИМ составляет в общей группе пациентов 10,5%, в группе А – 10,4%, а в группе В – 14,9%. Летальность от ИМ в группе В почти в 1,5 раза выше, чем в группе А. Эти данные, указывают на то, что СД 2 типа утяжеляет течение ИМ и является фактором риска неблагоприятных исходов. Уровень глюкозы в крови группы А находился в пределах от 4,7 до 20,8 ммоль/л; в группе В – от 4,8 до 26,4 ммоль/л. Как видно, интервал колебаний и средние значения уровня глюкозы в сыворотке крови в обеих группах практически не отличались. При поступлении в стационар гликемия более 5,5 ммоль/л была выявлена в группе пациентов с фатальным инфарктом миокарда без СД2 типа. В 52 (91,2 %) случаях, причем в 15 (26,3 %) из них уровень глюкозы в сыворотке крови превышал 11,0 ммоль/л, а в 6 (10,5 %) – 18 ммоль/л. Высокая гипергликемия, выявленная у подавляющего большинства больных группы А, могла быть обусловлена как стрессовой ситуацией, так и наличием в этой группе лиц с ранее не диагностированным СД.

Выводы

СД 2 типа утяжеляет течение ИМ и является фактором риска неблагоприятных исходов. ИМ при СД сопряжен с высокой летальностью на госпитальном этапе. Своевременная и адекватная коррекция гликемии или профилактика развития СД и его осложнений являются основными задачами по снижению летальности.

Оценка состояния мозгового кровотока у пациенток с гестозом и с неосложненной гестозом беременностью до и после спинальной анестезии во время операции кесарева сечения

Скипская Евгения Руслановна, Калабунская Вероника Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ялонецкий Игорь Зиновьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*доктор медицинских наук, профессор **Малевич Юрий Константинович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день гестоз является одним из грозных осложнений беременности. Эта патология встречается у 7–24% беременных женщин. Она определяет тактику ведения родов, использование оперативных методов родоразрешения, анестезии. На протяжении многих лет исследователи обращались к теме нарушений перефирического и центрального кровотока при гестозе, а церебральный кровоток остается недостаточно изученным.

Цель исследования

Оценить церебральную гемодинамику у пациенток с гестозом и с неосложненной гестозом беременностью.

Материалы и методы

Обследовано 49 женщин. Группа I (n=31) с неосложненной гестозом беременностью, в т.ч.: Ia (n=17) родоразрешены путем КС; Ib (n=14) - через естественные родовые пути. Группа II (n=18) с признаками гестоза, в т.ч.: IIa (n=9) родоразрешены путем КС; IIb (n=9) - через естественные родовые пути. Пациенткам проведена реоэнцефалография до, после спинальной анестезии, в послеоперационном периоде; у беременных с физиологическими родами – до, после родов. Статистический анализ – ППК Statistica 10, $p<0,05$.

Результаты

У женщин без гестоза (I группа) и у рожениц с гестозом (II группа) во время кесарева сечения (КС) отмечалось изменение параметров мозгового кровотока до и после спинальной анестезии (СА). Амплитуда артериальной компоненты в обеих группах выше после СА, чем до СА (0,06 против 0,048 Ом в I группе и 0,051 против 0,047 Ом во II группе). Отношение амплитуды венозной компоненты к амплитуде артериальной показывает величину сосудистого сопротивления: в обеих группах оно было ниже после СА, чем до СА (41,9 против 48,2 % и 46 против 53,1 %). Скорость объемного кровотока в обеих группах после СА выше, чем до СА (0,172 против 0,12 Ом/с и 0,165 против 0,072 Ом/с). При исследовании церебральной гемодинамики беременных не применимы нормы для данной возрастной группы. Поэтому мы исследовали женщин во время физиологических родов (ФР). Ухудшения мозгового кровотока до и после ФР в обеих группах не выявлено, что позволило сравнить показатели у женщин с гестозом после КС и ФР. Так амплитуда артериальной компоненты выше после КС, чем после ФР (0,051 против 0,049 Ом и 0,047 против 0,033 Ом). Тонус сосудов МЦР был лучше после КС, чем после ФР (46 против 50,7% и 63,1 против 65,5%). Скорость объемного кровотока после КС выше, чем после ФР (0,11 против 0,068 Ом/с и 0,165 против 0,08 Ом/с).

Выводы

У пациенток обеих групп в ходе КС после СА наблюдается улучшение артериального кровоснабжения головного мозга, тонуса мозговых сосудов, увеличение объемного кровотока по сравнению с результатами до СА; кроме того показатели мозгового кровотока у женщин с гестозом после КС лучше, чем после ФР, что важно учитывать при планировании тактики родов.

Оценка адекватности обезболивания у пациентов с заболеваниями позвоночника

Сковородко Александр Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ржеутская Рита Евгеньевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Боль является основной жалобой пациентов с заболеваниями позвоночника. Часто пациенты, измученные многолетними болями, уже имеют зависимость и толерантность ко многим анальгетикам, что снижает эффективность рутинно применяемой анальгезии. Продолжительная и интенсивная предоперационная боль сама по себе является фактором риска развития более интенсивной послеоперационной боли и формирования хронической боли.

Цель исследования

Оценить адекватность пред- и послеоперационного обезболивания у пациентов с заболеваниями позвоночника.

Материалы и методы

Обследовано 32 пациента с заболеваниями позвоночника, госпитализированных для хирургического лечения в нейрохирургическое отделение УЗ «5 ГКБ». Пациенты заполняли информированное согласие о предстоящем исследовании. Для определения вида боли, оценки ее интенсивности и эффективности проводимого обезболивания в пред- и послеоперационном периоде использовались опросники, включающие цифровую оценочную шкалу (ЦОШ) и опросник Pain Detect, направленный на выявление симптомов нейропатической боли.

Результаты

В предоперационном периоде сильную боль (7-10 баллов по ЦОШ) испытывали 69% пациентов, умеренная боль (5 - 6 баллов по ЦОШ) наблюдалась в 31% случаев. На фоне проводимой терапии боли (НПВП – 100% пациентов, дексаметазон в сочетании с НПВП – 31% пациентов, амитриптилин, карбамазепин в сочетании с НПВП -23% пациентов, трамадол с НПВП – 8% пациентов) значительное облегчение боли до операции отмечали 15% пациентов, остальные отмечали незначительное улучшение. У 59% пациентов помимо ноцицептивной боли согласно опроснику Pain Detect отмечалась высокая вероятность нейропатического компонента боли. В послеоперационном периоде сильную боль (7-10 баллов по ЦОШ) испытывали 9% пациентов, умеренная боль (5 - 6 баллов по ЦОШ) наблюдалась в 23% случаев, появился диапазон слабой боли (1 - 4 балла по ЦОШ), где расположилось 68% наблюдений.

Выводы

Применяемые подходы к обезболиванию без учета вида боли и оценки эффективности обезболивания являются неудовлетворительными. С целью улучшения лечебной тактики и для оценки адекватности обезболивания необходимо внедрять в повседневную практику методы оценки боли и проводить дифференцированную терапию в зависимости от ее вида и интенсивности.

Анализ вариабельности сердечного ритма у пациентов с ишемическими и геморрагическими инфарктами головного мозга

Талако Алина Владиславовна, Рудый Иван Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шматова Анастасия Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР) – перспективный простой метод неинвазивной диагностики вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы. ВРС - это интегральный показатель состояния гомеостаза организма, повышающий возможности прогнозирования электрической нестабильности сердца и исхода заболевания.

Цель исследования

Оценить значимость показателя ВСР у пациентов с ишемическими и геморрагическими инфарктами ГМ.

Материалы и методы

Проведен анализ ВСР 42 пациентов в возрасте от 52 до 89 лет отделения неврологии (ПИТ) УЗ «5 ГКБ» г. Минска за период с июля 2015г. по март 2016г. с ишемическим (n=20) и геморрагическим (n=22) инфарктами ГМ на 1, 3, 6 и 9 дни после поступления. Результаты обрабатывались в ППП Statistica 6.0.

Результаты

Среди выживших пациентов с геморрагическими инфарктами ГМ показатель LF/HF1=1,96, LF/HF3=1,5, LF/HF6=2,183, LF/HF9=1,47, IC1= 37,4, IC3=1,93, IC61=137,34, IC9=5,74 , в то время как у умерших LF/HF1=0,550 , LF/HF3=0,409 , LF/HF6=0,474 , LF/HF9=0,460 , IC1=1,32 , IC3=0,37 , IC6=0,71 , IC9=1,29. Среди выживших пациентов с ишемическими инфарктами ГМ показатель LF/HF1=0,51 , LF/HF3=0,418 , LF/HF6= 0,3875, LF/HF9=0,44 , IC1=1,05, IC3=0,58, IC61=0,51, IC9=0,6, в то время как у умерших LF/HF1=0,45, LF/HF3=0,70, LF/HF6=0,33, LF/HF9=0,70, IC1=0,69 , IC3=1,51 , IC6=0,462 , IC9=1,10.

Выводы

1.У выживших пациентов с геморрагическим инфарктом ГМ в сравнении с умершими преобладает влияние СНС, управление сердечным ритмом централизованно.2.При ишемическом инсульте независимо от исхода преобладает автономная регуляция сердечного ритма. 3.Показатель ВСР – простой прогностический критерий исхода заболевания у пациентов с ОНМК.

Течение ГУС у детей

Тарасенко Екатерина Геннадьевна, Чавлытко Вера Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кулагин Алексей Евгеньевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гемолитико-уремический синдром (ГУС) является наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей раннего возраста с возможным формированием в дальнейшем хронической болезни почек, что, в свою очередь, приводит к инвалидизации детей. ГУС - это сочетание микроангиопатической гемолитической анемии, тромбоцитопении и острой почечной недостаточности.

Цель исследования

Изучить динамику показателей гемоглобина (Hb), тромбоцитов (Tr), мочевины, креатинина и объем суточного диуреза.

Материалы и методы

В ходе научной работы был проведен ретроспективный анализ 19 историй болезней пациентов, находившихся на лечении в отделении интенсивной терапии и реанимации в УЗ «2-я ГДКБ» г. Минска с диагнозом Гемолитико-уремический синдром за 2015 год.

Результаты

При анализе историй болезней было установлено, что средний возраст болеющих детей составил 2,5+1,5 года, Заболеваемость чаще наблюдалась у девочки – 11 детей (57,9%), мальчики – 8 детей (42,1%). Сезонность при данном заболевании не отмечалась. Признаки ОПН проявлялись на 4,7+2,1 дня. Перитонеальный диализ (ПД) проводился 6 детям, что составило 31,6%, гемодиализ (ГД) был проведен 9 детям – 47,4%, почечно-заместительная терапия (ПЗТ) не проводилась 4 детям, это составило 21%. В ходе работы было установлено, что снижение гемоглобина (Hb), преимущественно, наблюдалось на 2 и 5 сутки пребывания в ОИТАР, что в свою очередь требовала коррекции с помощью Er-массы. Переливание Er-массы двукратно проводилось 7 детям – 36,8%, однократное переливание было произведено 9 детям – 47,4%, переливание не проводилось 3 детям – 15,8%. Значительный подъем тромбоцитов в общем анализе крови (ОАК) и диуреза наблюдался на 5 сутки нахождения в ОИТАР. Значительное снижение мочевины и креатинина, также удалось проследить на 5 сутки нахождения в ОИТАР.

Выводы

1. Показатели гомеостаза у большинства детей удерживаются на фоне ПЗТ. 2. У лиц с сохраненным диурезом данный показатель удерживается с помощью диуретиков и адекватной ИТ. 3. 2-5 сутки являются критическими, так как происходит резкое снижение гемоглобина.4. С ростом тромбоцитов в ОАК, увеличивается суточный диурез, снижается мочевина и креатинин.

Влияние психо-эмоционального статуса, возраста и пола на порог болевой чувствительности

Шумейко Иван Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Заневский Вячеслав Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Ялонецкий Игорь Зиновьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Порог болевой чувствительности меняется с возрастом и зависит от психо-эмоционального состояния. Тревога, страх, возбуждение или депрессия, расстройства сна постоянно присутствуют у пациентов перед операцией и после нее. Боль – эмоционально окрашенное чувство, она отражает адекватность анестезии и динамику состояния пациента. Предполагается, что и эмоции могут негативно отражаются на выраженности боли.

Цель исследования

Определить влияние возраста, пола и психо-эмоционального состояния пациентов на выраженность послеоперационного болевого синдрома.

Материалы и методы

Обследовано 63 пациента в возрасте 63±8,58 лет с протезированием тазобедренного сустава в условиях спинальной анестезии, в т.ч.: мужчин – 30, женщин – 23. С помощью АГЭИ-ПТ, генерирующего электрические импульсы 5 – 20 мА, оказывалось воздействие на переднюю поверхность бедер за сутки до операции, через 1 и 5 суток после нее. Воздействие прекращалось в момент появления болевого восприятия раздражения на уровне 6 баллов по ВАШ. Эмоциональное состояние оценивали по шкале тревоги Спилбергера-Ханина.

Результаты

Результаты были обработаны в ППП Statistica 10. По психо-эмоциональному состоянию сформировались следующие группы пациентов: I (n=19, мужчины 60,42±5,34 лет) – со средним уровнем тревожности (ЛТ=32,63 [28; 36]; СТ=40,57 [39; 44]), позитивным отношением к предстоящей операции и ожиданием улучшения качества жизни; II (n=19, мужчины (nm=11) и женщины (nf=8) 73,79±2,66 лет) – пациенты со средним уровнем тревожности (ЛТ=35,74 [33; 38]; СТ=43,74 [42; 45]), равнодушным отношением к предстоящей операции и не ожидающие существенного изменения качества жизни; III – (n=25, женщины 58,64±6,9 лет) – с высоким уровнем тревожности (ЛТ=46,04 [43; 49]; СТ=58,72 [55; 61]) неуверенные в конечном результате. Различия между группами по уровню тревожности также были статистически значимыми (U=[15-81]; p=[0,000000 – 0,049]). Группы I и II не отличались по дооперационной чувствительности, а в послеоперационном периоде болевой порог у пациентов I группы повышался до I=16 [16; 17] мА (U=82,5; p=0,0042; T1=0; p1=0,000196). В III группе выявлялся более низкий предоперационный порог болевой чувствительности I=13 [12; 14] мА с последующем снижением силы импульса до 10 [9; 10] мА (U1-3=46,5; p1-3=0,000006; U2-3=35,5; p2-3=0,000002; T3=0; p3=0,000012).

Выводы

Для мужчин более молодого возраста с положительной мотивацией на операцию и умеренным уровнем тревожности характерен более высокий порог болевой чувствительности. Для женщин с высоким уровнем тревожности и отрицательной мотивацией к операции характерен низкий болевой порог и потребность в более качественной подготовке и длительном обезболивании.

Тромбоэластография как новая технология диагностики и контроля состояния системы гемостаза в акушерском ОРИТ

Яцухно Владислав Игоревич, Мицкевич Владислав Евгеньевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Прасмыцкий Олег Тереньтьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Демографическая политика Республики Беларусь определяет одним из направлений снижение уровня материнской смертности. Высокая частота нарушений в системе гемостаза матери в раннем послеродовом периоде обуславливает необходимость постоянного поиска и освоения новых методов диагностики, позволяющих выявить наличие патологического процесса на ранних этапах, что определяет актуальность данной работы.

Цель исследования

Определить значимость метода тромбоэластографии для практики реанимационного отделения и улучшить качество оказываемой помощи.

Материалы и методы

В работе были использованы данные медицинской документации 134 пациентов, находившихся в отделении ОРИТ акушерской службы, которым было выполнено 216 тромбоэластограмм на аппарате “Анализатор Гемостаза TEG 5000”, а так же 337 коагулограмм по стандартной методике. В период с 1.12.2014 по 1.01.2016 гг.

Результаты

Отклонения в системе гемостаза были выявлены в 159 (84,57%) случаев, которые носили однонаправленный характер с показателями коагулограммы. Из них в 54 (45,38%) случаев требовали экстренной коррекции путем переливания свежезамороженной плазмы (СЗП) от 600 мл до 2400 мл в зависимости от показаний (всего в сумме было перелито 63900 мл). Коэффициент корреляции Спирмена по результатам коагулограммы и тромбоэластограммы для направления патологии системы гемостаза составил 0,9996, для уровней фибриногена и МА коагулограммы составил 0,994.

Выводы

Внедрение тромбоэластографии в работу ОРИТ акушерской службы позволило ускорить и приблизить диагностику отклонений в системе гемостаза, позволило проводить коррекцию гемостаза в максимально короткие сроки от начала патологического процессов путем вливания СЗП и контролировать оказанную терапию.

Биологическая химия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Артимович Артём Станиславович 122
Бойко Екатерина Дмитриевна, Белинская Мария Константиновна 123
Вазюро Алина Вадимовна, Лапатик Мария Игоревна 124
Волчек Юлия Александровна, Воронец Алина Сергеевна 125
Голубовская Ирина Сергеевна, Ковалевская Дарья Викторовна 126
Гронская Яна Дмитриевна 127
Давидян Артур Валерьевич, Громоздова Маргарита Васильевна 128
Дойлид Мария Андреевна, Царик Юлия Дмитриевна 129
Доманская Дарья Владимировна 130
Жерко Любовь Вячеславовна 131
Заря Никита Александрович 132
Илькевич Ольга Петровна 133
Клинцов Егор Владимирович, Жук Полина Валерьевна 134
Корсик Владислав Юрьевич 135
Крылова Анастасия Олеговна, Зелент Дмитрий Валерьевич 136
Лакизо Ирина Витальевна 137
Лицкевич Елизавета Александровна, Шуба Юлия Николаевна 138
Луцук Анастасия Сергеевна, Руткевич Елена Игоревна 139
Невдах Кристина Геннадьевна 140
Платонова Светлана Юрьевна, Шедько Виталий Витальевич 141
Подголина Елена Александровна, Николаенкова Виктория Олеговна 142
Проскурина Мария Васильевна 143
Рапицкая Ольга Юрьевна, Ковалевская Нина Александровна 144
Смеянович Станислав Витальевич, Парамонов Дмитрий Вячеславович 145
Федорова Мария Васильевна, Горушко Елена Сергеевна 146
Фурик Софья Владимировна, Арсенович Марина Константиновна 147
Халилов Арсений Мюслюмович 148
Царёв Никита Сергеевич, Виолентий Анастасия Александровна 149
Чернышева Алина Руслановна 150

Биологические ритмы. Особенности метаболизма

Артимович Артём Станиславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Хотько Екатерина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Биоритмы — универсальное явление биосистем, которое представляет собой способ адаптации к постоянно меняющимся условиям среды. Ритмические колебания физиологических процессов с позиций биоэнергетики наиболее экономичны и соответствуют оптимальной организации биосистем, в том числе и человеческого организма.

Цель исследования

Изучить особенности метаболизма в зависимости от периода суток и описать влияние циркадианных ритмов на синтез мелатонина.

Материалы и методы

В ходе научной работы были проанализированы различные литературные источники. Поиск публикаций на английском языке проводили в базе PubMed. В качестве критериев поиска использовали ключевые слова «melatonin», «circadian rhythms», «biological rhythms» и период издания с 1998 по 2015 гг. Кроме того, были проанализированы книжные издания, публикации на русском языке и интернет-источники. Данные представлены в виде обзора.

Результаты

Биологическими ритмами называют изменения, периодичность которых сохраняется при изоляции от внешних источников отсчета времени в течение двух циклов (периодов) или более. При такой изоляции биологические ритмы могут переходить на собственную частоту, ранее индуцированную извне, а при навязывании внешнего ритма могут изменять фазу собственного ритма по фазе. Биоритмы являются частным случаем более широкой зависимости жизненных процессов от времени, особенностью биологической временной структуры. Циркадианные ритмы принадлежат к свободнотекущим эндогенным ритмам, напрямую связанным с циклической сменой освещенности. Непосредственные водители суточного цикла — СХЯ, расположенные в гипоталамусе. В нервных клетках этих образований происходит циклический процесс, работающий по принципу обратной связи. Синтез и накопление специфических белков в гипоталамусе способствует косвенной стимуляции через шейные ганглии посредством выброса норадреналина образованию мелатонина. После синтеза в результате цепи ферментативных превращений мелатонин путем простой диффузии проникает в кровеносное русло. Процесс синтеза мелатонина влияет на регуляцию действия гомонов и метаболизма в целом. Так, повышенное количество мелатонина тормозит выработку тропных гормонов гипофиза (ТТГ, ЛГ, ФСГ).

Выводы

Ведущая роль во временной регуляции метаболизма отводится мелатонину, изменение уровня которого, в свою очередь, имеет циркадианную ритмичность и подчинено влиянию ведущего внешнего синхронизатора – солнечного света.

Разобщающие белки. Функции в норме и при патологии

Бойко Екатерина Дмитриевна, Белинская Мария Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Таганович Анатолий Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Разобщающие белки – компоненты дыхательной цепи, нарушающие сопряжение тканевого дыхания и окислительного фосфорилирования, являются переносчиками протонов в матрикс митохондрий, минуя АТФ-синтазу, тем самым способствуют рассеянию энергии электро-химического потенциала в виде тепла. Изменение их активности может привести к серьезным нарушениям обмена веществ, одним из которых является метаболический синдром.

Цель исследования

Изучить функции разобщающих белков в норме и при патологии, выяснить их роль в развитии метаболического синдрома и его осложнений.

Материалы и методы

Теоретический метод: изучение литературы и обобщение информации на данную тему.

Результаты

Существует несколько разновидностей разобщающих белков, которые различаются по тканевой распространенности и функциям, однако, механизм их действия сходен. Изменение их работы ведет к развитию симптомов метаболического синдрома, таких как ожирение, устойчивость клеток к действию инсулина, артериальная гипертензия. Одной из важнейших функций разобщающих белков является термогенез, что особенно актуально для младенцев. Активацию основного места образования тепла - бурой жировой ткани у взрослых рассматривают в качестве потенциального способа борьбы с ожирением. Для этого используют закаливание, регулярные физические нагрузки, изменение длины светового дня. Разобщающие белки регулируют процесс экзоцитоза инсулина и играют роль в развитии сахарного диабета. Разобщающие белки снижают продукцию активных форм кислорода и усиливают экспорт продуктов перекисного окисления липидов из митохондрий, что предотвращает развитие окислительного стресса и снижает степень повреждения митохондрий. Также разобщение ведет к ускорению катаболизма, при этом увеличение скорости окисления жирных кислот препятствует их накоплению в тканях.

Выводы

Понимание молекулярных механизмов функционирования разобщающих белков помогает установить их роль в развитии метаболических нарушений. Это дает возможность поиска потенциальных регуляторов их работы, тем самым открытию способов коррекции этих нарушений.

Роль альфа-синуклеина в развитии болезни Паркинсона

Вазюро Алина Вадимовна, Лапатик Мария Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Хотько Екатерина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в структуре нейродегенеративных заболеваний второе место по частоте занимает болезнь Паркинсона (БП). По данным ВОЗ, общая заболеваемость БП составляет от 18,0 до 328,0 на 100000 населения. Болезнь Паркинсона - мультифакториальное заболевание. Показано, что наследование БП может быть связано с хромосомой 4q22.1. В этой хромосоме расположен ген, кодирующий синтез белка α-синуклеина.

Цель исследования

Изучить роль белка α-синуклеина в патогенезе болезни Паркинсона.

Материалы и методы

Был проведен обзор литературы, включающий в себя публикации исследований и книжные издания за 2010-2015 года. Для поиска использовались текстовые базы данных медицинских и биологических публикаций PubMed, eLIBRARY, omim.org. Поиск осуществлялся с использованием ключевых слов: α-синуклеин, болезнь Паркинсона, ген SNCA.

Результаты

Тельца Леви – внутрицитоплазматические нейронные включения, основным компонентом которых является белок α-синуклеин. Этот белок был обнаружен в амилоидных скоплениях коры головного мозга людей с БП. Основная изоформа α-синуклеина состоит из концевой области нескольких повторяющихся последовательностей аминокислот, гидрофобной центральной области, известной как неамилоидный компонент, и отрицательно заряженной С-концевой области. Считается, что центральная часть ответственна за его фибриллизацию, в то время как С-концевой участок обладает ингибирующим влиянием на образование фибрилл. У здорового человека α-синуклеин встречается в мозге, сердце и других тканях. Он расположен, в основном, на концах нервных клеток в пресинаптических терминалях. В пределах этих структур α-синуклеин взаимодействует с липидами и белками. Для передачи сигнала пресинаптические окончания выделяют нейромедиаторы, в частности дофамин, упакованные в синаптические пузырьки. Избыточное накопление α-синуклеина приводит к нарушению формирования синаптических везикул. Как следствие, в цитоплазме накапливается избыточное количество дофамина. Его последующее разрушение вызывает развитие окислительного стресса. Результатом этого разрушения в черной субстанции является дегенерация нейронов.

Выводы

В результате проведенного обзора литературы была показана роль и непосредственное участие белка α-синуклеина в развитии болезни Паркинсона. Избыточное накопление α-синуклеина способствует снижению содержания дофамина, и, как следствие, нарушению сигнальной функции нейронов.

Применение антиоксидантных комплексов как поддерживающая иммунотерапия в лечении рака

Волчек Юлия Александровна, Воронец Алина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Принькова Татьяна Юрьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Важнейшей проблемой современной медицины является создание эффективных способов лечения онкологических пациентов. Для улучшения и закрепления результатов, проводимых хирургического и химиотерапевтического методов лечения, снижения возможности возникновения метастазов назначается поддерживающая иммунотерапия. Одной из разновидностей данного направления является применение антиоксидантных комплексов.

Цель исследования

Изучить механизм избирательной антиоксидантной защиты препарата «Антиоксидантный комплекс» у пациентов с раком желудка.

Материалы и методы

Произведен анализ и обобщение различных литературных источников, а также статистических данных, полученных сотрудниками кафедры биологической химии УО «БГМУ» при использовании препарата «Антиоксидантный комплекс» в качестве фармацевтического метода лечения выборки пациентов с клиническим диагнозом рака желудка различных стадий.

Результаты

Применение антиоксидантных комплексов способствует повышению иммунологической реактивности организма человека. На основании литературного анализа показано, что систематический прием антиоксидантных комплексов на примере препарата «Антиоксидантный комплекс» способствует положительной динамике в послеоперационном периоде по частоте 5–летней выживаемости и риску возникновения хирургических осложнений у пациентов, страдающих раком желудка.

Выводы

1. Благодаря синергичному действию составляющих элементов антиоксидантных комплексов в значительной степени инактивируются процессы «пероксидного стресса»; 2.Использование антиоксидантных комплексов рекомендовано не только как средство комплексного лечения онкологических патологий, но и как средство профилактики.

Сравнительный анализ аминокислотных последовательностей нейрогенных локусов белков семейства Notch

Голубовская Ирина Сергеевна, Ковалевская Дарья Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Олецкий Эдуард Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В организме человека постоянно протекают процессы, требующие немедленного клеточного ответа. При этом роль рецепторов особенно велика. Несмотря на важную роль всех видов рецепторов, среди них можно выделить группу рецепторов, которые играют ключевую роль в развитии всех органов и тканей. Это группа Notch-рецепторов. К сожалению, они принимают участие как в физиологических процессах, так и в патологических.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ первичной структуры белков семейства Notch и выявить причину их функциональной индивидуальности.

Материалы и методы

В выборку были включены 4 разновидности Notch-белков человеческого организма. Объём различных баз данных первичных последовательностей велик и растёт экспоненциально. Для получения данных о структурной последовательности нейрогенных локусов была использована база данных GeneBank (NCBI), содержащая около 150 млрд. пар оснований. Для дальнейшего анализа полученных аминокислотных последовательностей в формате FASTA была использована программа MEGA (Molecular Evolutionary Genetics Analysis).

Результаты

Интересующие нас показатели - это общая и попарная консервативность, попарные вариабельность и дистанция. По процентному содержанию выделяют 4 группы сходства белков: наличие более 45% идентичных остатков в выравнивании указывает на то, что сравниваемые белки очень похожи, при результате от 25% до 45% белки имеют сходную пространственную укладку, показатель в 18% - 25% является "переходной зоной", а при менее 18% сходства, как правильно, нет. Возвращаясь к полученным результатам, наблюдаем наибольшую консервативность у пары Notch 1 - Notch 2: эти белки очень похожи. Остальные пары, в большинстве, являются сходными белками. По показателю вариабельности пара Notch 1 - Notch 2 является 3-ей из шести представленных, начиная с менее консервативной пары, а по результатам попарной дистанции лидирует, проявляя наименьший показатель. Исходя из проведённого анализа отмечаем, что пара белков Notch 1 - Notch 2 является наиболее схожей из представленных пар, что и наблюдается в построенной филогенетическом дереве.

Выводы

Основываясь на высоком сходстве аминокислотных последовательностей белков Notch 1 и Notch 2, можно утверждать, что эти белки выполняют сходную функцию: напрямую оказывают влияние на нейрогенез. Факт генетической отдалённости белка Notch 4 от остальных участников выборки подтверждает его несоответствие выполняемой функции: является онкогеном.

Молекулярные механизмы влияния эстрогенов на развитие желчнокаменной болезни

Гронская Яна Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Таганович Анатолий Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из наиболее значимых факторов в детородном периоде, способствующих развитию желчнокаменной болезни (ЖКБ), является женский пол, особенно в возрасте до 40 лет. На основании гендерных различий предполагается, что разница обусловлена эстрогенами, которые способствуют увеличению литогенности желчи.

Цель исследования

На основании анализа данных литературы изучить особенности влияния эстрогенов на развитие желчнокаменной болезни.

Материалы и методы

Изучение научной литературы по данной теме. Проработка статей, содержащих исследования влияния эстрогенов на формирование ЖКБ.

Результаты

Изменение химических свойств желчи под влиянием эстрогенов является результатом их воздействия на биосинтез компонентов желчи и процессы желчеобразования, приводящие к перенасыщению желчи холестеролом (ХС) и нарушению ее коллоидных свойств: 1) Эстрогены повышают синтез холестерола и увеличивают его секрецию в желчь даже при избыточном поступлении с пищей. 2) Увеличение концентрации холестерола в желчи является результатом не только его биосинтеза в печени, но и активации всасывания в тонкой кишке. Эстрогены увеличивают активность кишечного белка-транспортера NPC1L1. В транспорте ХС также участвуют кассетные белки-переносчики ХС ABCG5 и ABCG8, экспрессия которых растет под действием эстрогенов. 3) Под действием эстрогенов происходит уменьшение активности 7альфа-гидроксилазы, в результате ингибируется биосинтез желчных кислот из холестерола. Наряду с этим изменяется транспорт желчных кислот, так как снижается активность транспортных белков в печени. 4) Эстрогены обладают антиатерогенным действием: они способствуют снижению уровня ЛПНП в плазме крови (вследствие увеличения в клетках экспрессии рецептора для апо В-100) и повышению – ЛПВП. С другой стороны, увеличение поглощения ЛПНП может привести к повышенной секреции печеночного холестерола в желчь.

Выводы

Представленные в работе данные литературы указывают на взаимосвязь эстрогенов и билиарной патологии. Она затрагивает различные стороны метаболизма холестерола. При использовании стероидов в качестве лекарственных препаратов следует учитывать опасность развития холелитиаза.

Молекулярные паттерны, ассоциированные с повреждением, у пациентов с ХОБЛ

Давидян Артур Валерьевич, Громоздова Маргарита Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Кадушкин Алексей Геннадьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности в мире. Считается, что в течение жизни 27,6% людей подвержены риску развития ХОБЛ. Это заболевание наносит существенный экономический и социальный ущерб обществу. Во всем мире насчитывается более 600 миллионов пациентов с ХОБЛ, причем, ежегодно от этого заболевания умирает около 3 миллионов человек.

Цель исследования

проанализировать имеющиеся сведения о роли молекулярных паттернов, ассоциированных с повреждением (МПАП), в развитии ХОБЛ.

Материалы и методы

Поиск сведений о роли МПАП в развитии ХОБЛ осуществлялся с использованием базы данных медицинской информации Medline и Elibrary.ru.

Результаты

При ХОБЛ вредные частицы сигаретного дыма, производственной пыли и химикатов, дыма при сгорании биоорганического топлива, поступающие в легочную ткань, вызывают высвобождение эпителиальными клетками легких МПАП, в частности белков группы высокой мобильности HMGB1, белков теплового шока (HSP), S100 белков, галектинов. Оказавшись во внеклеточном пространстве, МПАП связываются с паттерн-распознающими (Toll-) рецепторами или Rage-подобными рецепторами, что приводит к увеличению экспрессии провоспалительных цитокинов, хемокинов и молекул адгезии, которые в свою очередь привлекают нейтрофилы, моноциты и лимфоциты из крови в воздухоносные пути. Действительно, в легочной ткани пациентов с ХОБЛ обнаруживаются воспалительные инфильтраты, состоящие из нейтрофилов, макрофагов и Т-лимфоцитов. Примечательно, что МПАП являются молекулами, способными инициировать неинфекционный воспалительный ответ. Показано, что концентрация белков теплового шока HSP27, а также HMGB1 повышена в сыворотке крови и бронхоальвеолярной лаважной жидкости курящих пациентов с ХОБЛ по сравнению с курящими здоровыми людьми. Кроме того, экспрессия рецепторов Rage, которые взаимодействуют с HMGB1, выше в эпителиальных клетках воздухоносных путей курящих пациентов с ХОБЛ по сравнению со здоровыми курильщиками.

Выводы

У пациентов с ХОБЛ сигаретный дым приводит к повреждению эпителиальных клеток воздухоносных путей, что сопровождается высвобождением МПАП (HMGB1, HSP, S100 белков, галектинов) и активацией Toll- и Rage-рецепторов эпителиальных клеток.

Роль витамина D и его рецептора в развитии хронической обструктивной болезни легких

Дойлид Мария Андреевна, Царик Юлия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Хотько Екатерина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одной из важнейших проблем здравоохранения во всем мире. Согласно данным ВОЗ в 2020 г. ХОБЛ может занять 3-е место по ущербу, наносимому болезнями. Показано, что развитие ХОБЛ связано с недостаточностью витамина D или его рецептора (VDR). В работе представлена роль витамина D, его рецептора и влияние полиморфизмов генов этих структур на развитие ХОБЛ.

Цель исследования

Изучить особенности строения, механизм действия и полиморфизмы генов витамина D и VDR и их роль в патогенезе и развитии ХОБЛ.

Материалы и методы

В ходе научной работы были проанализированы различные научные источники, включая публикации исследований на русском и английском языках за период 2000-2016 гг. и книжные издания. Систематический поиск проводили в базах PubMed и eLibrary. Для поиска в базе PubMed использовали следующие ключевые слова: «VDR», «vitamin D», «полиморфизм»/«мутация»/«вариация», «хроническая обструктивная болезнь легких».

Результаты

В работе было показано строение витамина D и VDR и их взаимодействие. Влияние витамина D на развитие ХОБЛ связано со снижением продукции ряда воспалительных цитокинов (IL-8) и хемокинов (CXCL10). Витамин D увеличивает транслокацию VDR из ядра на поверхность клетки. В литературе также имеются сведения о том, что уровень VDR значительно снижен в легочной ткани у пациентов с ХОБЛ. Метаболизм витамина D регулируется более чем 200 генами. В настоящее время особое внимание сконцентрировано именно на изучении гена VDR и его полиморфизмов – Bsm 1, Fok 1, Taq 1 и Ile353Ile. В работе описаны данные полиморфизмы и их роль в развитии заболевания.

Выводы

Многочисленные исследования показывают, что снижение концентрации витамина D способствует развитию ХОБЛ. Приведены сведения о значимости курения в появлении VDR на поверхности клеток воспаления и роли этих рецепторов в патогенезе заболевания. Кроме того, показано влияние полиморфных вариантов гена VDR на развитие и прогрессирование ХОБЛ.

Способы целенаправленной доставки лекарственных средств к органам и тканям

Доманская Дарья Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лекарственное средство, введенное в организм традиционным способом, распределяется в нем относительно равномерно, при этом создавая на органах-мишенях концентрацию, значительно меньшую, по сравнению с терапевтической. Реализация целенаправленной доставки лекарств к органам и тканям позволяет снизить частоту и интенсивность проявления побочных реакций, сократить дозу и кратность введения.

Цель исследования

Изучить способы целенаправленной доставки лекарственных средств к органам и тканям, охваченным патологическим процессом.

Материалы и методы

Анализ литературных источников по теме исследования.

Результаты

Существует несколько способов целенаправленной доставки лекарственных средств: с помощью векторов, в искусственных контейнерах и с клетками крови. В качестве векторов чаще всего используются белковые молекулы, которые конъюгируются с лекарством при помощи химического линкера. Избирательность действия такого комплекса достигается за счет наличия на поверхности клеток специфических рецепторов, узнаваемых векторным белком. Применение вирусных частиц в качестве векторов является основой генной терапии и обеспечивает высокую избирательность доставки. В качестве контейнеров чаще всего используются липосомы, на основе которых разработаны различные формы противоопухолевых препаратов, таких как доксорубицин, метотрексат, винбластин, L-аспарагиназа. Липосомальная форма сурьмы используется для лечения лейшманиоза. Безопасность и возможность использования наноразмерных структур в качестве контейнеров в настоящее время является предметом исследований. Часто в качестве носителей используются естественные контейнеры – форменные элементы крови, которые модифицируются при помощи гипоосмотического лизиса, электропорации и индукции эндоцитоза. Модифицированные клетки захватываются и лизируются макрофагами селезенки и печени, создавая в этих органах высокие локальные концентрации.

Выводы

В настоящее время разработан ряд технологий направленного транспорта лекарств, однако большинство из них не получили широкого распространения из-за значительной трудоемкости их получения, ограничений по диапазону и количеству связываемых лекарств, высокой стоимости, токсичности и иммуногенности.

Изменение содержания кальция, фосфора и активности щелочной фосфатазы в крови у пациентов, прооперированных по поводу карциномы щитовидной железы

Жерко Любовь Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Рутковская Жанна Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

После оперативного лечения карциномы щитовидной железы пациентам с целью подавления секреции тиреотропного гормона (ТТГ) и рецидивирования опухоли назначаются высокие дозы левотироксина (LT4). Развивается субклинический гипертиреоз, который влияет на обмен веществ, и общее состояние пациентов. Предметом дискуссии остается влияние длительного использования высоких доз LT4 на минерализацию костной ткани.

Цель исследования

Исследовано влияние длительной ТТГ-супрессивной терапии на показатели фосфорно-кальциевого обмена пациентов после тиреоидэктомии.

Материалы и методы

Исследована плазма крови 99 пациентов с папиллярным раком щитовидной железы, которым была выполнена тотальная тиреоидэктомия, после которой проводилась супрессивная терапия LT4. Продолжительность наблюдения после операции – 8,5 лет. Для оценки тиреоидного статуса методом иммуноферментного анализа определяли уровень ТТГ, свободного Т4, тиреоглобулина. Для оценки минерального обмена у пациентов определяли содержание кальция, фосфора и активность щелочной фосфатазы в крови.

Результаты

Подавление секреции ТТГ было достигнуто у 76,2 % обследованных пациентов, из них – суперсупрессия ТТГ имела место у 61,9 % (1 группа), супрессия ТТГ – у 14,3 % (2 группа). Нормальный уровень ТТГ наблюдался у 19 % (3 группа). Тотальная тиреоидэктомия сопровождается, как правило, выраженным гипопаратиреозом, что ведет к резкому снижению уровня кальция в крови. С целью предупреждения гипокальцемии пациенты принимали препараты Кальций-Д3 никомед и кальцитриол. Уровень кальция у пациентов 1 группы находился на нижней границе нормы, а у 23,1 % пациентов этой группы – в 1,3 раза ниже нормы. У пациентов 2 и 3 групп содержание общего кальция в крови соответствовало норме. Средний уровень фосфора в крови у пациентов 1 группы находился на верхней границе нормы (1,54:1,4-1,6 ммоль/л). Однако у 14,3 % пациентов в этой группе содержание фосфора в крови было повышено в 1,2 раза по сравнению с нормой. У пациентов 2 группы содержание фосфора в крови было в пределах нормы (1,3:1,0-1,4 ммоль/л), что в 1,2 раза ниже по сравнению с пациентами 1 группы ($p<0,001$). Уровень щелочной фосфатазы у пациентов 1 и 2 групп снижался до 41,25:38,0-64,0 ммоль/л и 44:43,5-61,9 ммоль/л соответственно. У пациентов 1 группы это можно расценивать как защитную реакцию в ответ на повышение фосфатов и снижение кальция.

Выводы

Таким образом, пациенты с суперсупрессией ТТГ имели некомпенсированный или субкомпенсированный гипопаратиреоз с уровнем кальция на нижней границе нормы или ниже нормы, фосфора на верхней границе нормы и превышающим норму, уровнем щеточной фосфатазы ниже нормы, не смотря на заместительную терапию препаратами кальция и витамина Д3.

Биохимические аспекты применения радиофармацевтических препаратов в позитронно-эмиссионной томографии

Заря Никита Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Лисицына Лариса Прохоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Распространенность онкологических заболеваний и особенность бессимптомного их течения привела к созданию новых методов диагностики, которые позволяли бы диагностировать наличие опухоли еще до появления клинических симптомов. Одним из таких методов является позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), проведение которой требует наличия специальных радиофармацевтических препаратов (РФП).

Цель исследования

Рассмотреть метаболизм наиболее распространенных РФП, применяемых в ПЭТ, и выявить основные преимущества и недостатки метода.

Материалы и методы

Анализ литературных данных отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

ПЭТ – это новый метод радиоизотопной диагностики. Главное преимущество ПЭТ – возможность не только получать изображения внутренних органов, но и оценивать их функцию и метаболизм. В клинической практике ПЭТ используется с начала 1990-ых и обладает рядом преимуществ перед другими методами исследования: предоставляет возможность получения данных о функциональном состоянии тканей с патологическими изменениями, что дает возможность влияния на стратегию лечения; это единственный метод, который позволяет обнаруживать опухоли на «нулевой стадии» (размерами менее сантиметра). В основе ПЭТ лежит процесс аннигиляции позитронов и электронов. Позитроны образуются при β+-распаде РФП, вводимого пациенту. Наиболее распространенным РФП является 18F-дезоксиглюкоза, визуализирующий опухолевые клетки, очаги воспаления и зоны активной работы. Также часто применяют такие РФП, как меченый метионин, вода, аммиак, холин, а также меченые 68Ga молекулы: галлий-цитрат и некоторые аналоги соматостатина (октреотид и DOTATOC). После компьютерной обработки данных получается изображение исследуемого объекта, которое показывает накопление РФП в ткани или органе. ПЭТ находит широкое применение в онкологии, а также в кардиологии и неврологии для исследования процессов метаболизма в миокарде и головном мозге.

Выводы

ПЭТ – метод, качественно визуализирующий биохимические особенности тканей и органов. Недостатки ПЭТ - высокая стоимость оборудования и малый период полураспада используемых РФП. Перспективным представляется создание универсальных РФП, которые могли бы проникать во все ткани организма и давать представление об их функциональном состоянии.

Значения исследования показателей ротовой жидкости для диагностики заболеваний полости рта

Илькевич Ольга Петровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Рутковская Жанна Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лечение и профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта остаются одними из важнейших задач современной стоматологии. Современным методом диагностики для определения различных инфекций в организме является анализ слюны. Значения исследования показателей ротовой жидкости являются важными критериями для диагностики кариеса и других заболеваний полости рта, а также других систем органов.

Цель исследования

Исследованы изменения показателей метаболизма в ротовой жидкости при кариесе и гингивите и предложены критерии для диагностики.

Материалы и методы

При написании научной работы проведен анализ литературных данных по исследованию биохимических показателей при заболеваниях полости рта, систематизирован и обобщен фактический материал.

Результаты

Гингивит — воспалительное заболевание десен, основным звеном в патогенезе которого является повышение проницаемости соединительнотканных структур, что ведет к их деформации, изменению цвета, появлению кровоточивости десен без нарушения целостности зубодесневого соединения. При гингивите в ротовой жидкости не изменяется содержание глюкозы, а содержание общего белка увеличивается на 192%. Активность фермента ЛДГ повышается на 71% и содержание лактата на 248%, что объясняется его лёгкой проницаемостью через клеточные мембраны. При гингивите в ротовой жидкости повышается содержание фосфора на 191% и возрастает активность щелочной фосфатазы на 68%, что связывают с распадом клеточных элементов и деструкцией клеток микроорганизмов. Кариес – наиболее распространенное заболевание, возникающее при деминерализации твердых тканей зуба под воздействием органических кислот, которые образуются в процессе жизнедеятельности микроорганизмов. При кариесе содержание глюкозы увеличивается в 6 раз, активность фермента ЛДГ на 18% и содержание лактата возрастает на 525%, что свидетельствует об активации анаэробного окисления глюкозы кариесогенными микроорганизмами. Содержание фосфора повышается на 98%, а активность щелочной фосфатазы - на 61%. Увеличивается содержание общего белка в 2,3 раза.

Выводы

Таким образом, наиболее информативными показателями для диагностики при кариесе является высокий уровень глюкозы, а при гингивите - повышение содержания общего белка и α-амилазы в ротовой жидкости. Содержание лактата увеличивается при обеих патологиях, но при кариесе содержание лактата увеличивается в большей степени по сравнению с гингивитом.

Влияние гетероциклических соединений на обмен пуриновых оснований

Клинцов Егор Владимирович, Жук Полина Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Ковганко Николай Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для лечения подагры используются аллопуринол (конкурентный ингибитор) и фебуксостат (неконкурентный ингибитор) фермента ксантиноксидазы. Основной проблемой при создании препаратов для лечения подагры, является токсичность. Это и стимулирует постоянный поиск новых структур, способных эффективно ингибировать работу фермента ксантиноксидазы.

Цель исследования

Поиск соединений ингибирующих фермент ксантиноксидазу для дальнейшего использования в качестве противоподагрических соединений.

Материалы и методы

Для оценки ингибирующих свойств синтезированных соединений, использовали методику, основанную на спектрофотометрическом определении количества образовавшейся мочевой кислоты в УФ-области при 293 нм

Результаты

По результатам исследований показано, что на ингибирующие свойства оказывает существенное влияние полярность заместителей в структуре соединений: чем больше полярных группировок в молекуле, тем степень ингибирования больше. Так, например, степень ингибирования 1-[4-(4-{[(2R,4S)-2-(2,4-Дихлорфенил)-2-(1H-имидазол-1-илметил)-1,3-диоксолан-4-ил]метокси}фенил)пиперазин-1-ил]этан-1-он составила 5 %.

Выводы

Гетероциклические соединения оказывают влияние на работу фермента ксантиноксидаза и выступают ее ингибиторами.

Использование биохимических показателей крови для прогнозирования частоты обострений у некурящих пациентов с хронической обструктивной болезнью легких

Корсик Владислав Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кадушкин Алексей Геннадьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Частые обострения хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) являются важными событиями в течении заболевания, поскольку приводят к усугублению функции легких, снижают качество жизни пациентов, способствуют декомпенсации сопутствующих хронических заболеваний и требуют существенных экономических расходов на лечение. Поэтому прогнозирование риска будущих обострений ХОБЛ крайне желательно.

Цель исследования

Установить значимость измерения уровня биохимических показателей крови у некурящих пациентов с ХОБЛ для оценки риска обострений.

Материалы и методы

Обследованы 42 некурящих пациента с ХОБЛ. В плазме крови у них измеряли концентрацию фактора роста эндотелия сосудов (VEGF) и С-реактивного белка (СРБ) методом иммуноферментного анализа. В течение года после исследования определяли количество обострений ХОБЛ. К пациентам с редкими обострениями относили тех, кто имел 0-1 обострений (n=21), частыми считали их количество ≥2 (n=20). Оценку интегральной диагностической информативности лабораторных тестов проводили с помощью ROC–анализа.

Результаты

Полученные результаты продемонстрировали, что значительно более высокой была концентрация VEGF [180,0 (83,5–320,0) нг/л] и СРБ [11,8 (6,2–20,0) мг/л] у пациентов с частыми обострениями, чем у пациентов с редкими обострениями [45,0 (20,0–62,0) нг/л и 6,2 (3,9–10,8) мг/л, соответственно]. Уровень этих показателей в плазме крови умеренно коррелировал с частотой обострений в течение года после обследования: R=0,450 (p=0,0032) для VEGF, R=0,399 (p=0,0097) для СРБ. Включение VEGF в ROC-анализ показало, что значения этого теста, превышающие 86 пг/мл, предсказывают риск частых обострений у некурящих пациентов с ХОБЛ с чувствительностью 75,0% и специфичностью 85,7%. Чувствительность использования СРБ для прогнозирования частых обострений ХОБЛ (пороговое значение – 7,3 мг/л) составила 65,0%, специфичность – 71,4%. Для повышения чувствительности прогнозирования частых обострений анализируемые показатели оценивались методом бинарной логистической регрессии. Пошаговое их включение в статистическую модель привело к созданию регрессионного уравнения, позволяющего прогнозировать вероятность развития частых обострений у некурящих пациентов с ХОБЛ с чувствительность 80,0%, специфичностью 76,2% и эффективностью 78,1%.

Выводы

У некурящих пациентов, страдающих ХОБЛ, с частыми обострениями концентрация VEGF и СРБ в плазме крови достоверно выше, чем в группе пациентов с редкими обострениями. Математическая модель оценки риска обострений у некурящих пациентов с ХОБЛ учитывает результаты одновременного определения в плазме крови VEGF и СРБ и обладает эффективностью 78,1%.

Антиоксидантная активность эфирного масла Лаванды узколистной на модели животных с экспериментальной лекарственной гепатопатией, вызванной пероральным введением парацетамола

Крылова Анастасия Олеговна, Зелент Дмитрий Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Хотько Екатерина Александровна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат биологических наук, доцент ***Новиков Дмитрий Алексеевич****, Белорусский государственный университет, Минск*

Введение

Парацетамол входит в список важнейших лекарственных средств ВОЗ. Однако, одним из возможных побочных эффектов действия парацетамола является лекарственное поражение печени. Основной механизм, лежащий в основе цитотоксического действия- активация свободнорадикальных процессов. Ловушками свободных радикалов могут выступать монотерпены, высокое содержание которых отмечается в эфирных маслах.

Цель исследования

Изучить изменения показателей в печени при введении парацетамола и определить антиоксидантную активность эфирного масла Лаванды.

Материалы и методы

Материалом для исследования служили сыворотка крови и гомогенат печени крыс. В сыворотке крови, полученной от животных, спектрофотометрически было определено содержание общего белка, альбумина, а также каталитическая активность щелочной фосфатазы и аспарагиновой аминотрансферазы с использованием кинетического метода. Об антиоксидантной активности эфирного масла Лаванды судили по изменению количества ТБКРП. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программы Stadia 6.0 ($p< 0,05$).

Результаты

В результате проведенных исследований было обнаружено достоверное снижение концентрации общего белка и увеличение содержания альбумина в сыворотке крови животных, подвергавшихся действию парацетамола, в сравнении с контрольной группой крыс в среднем на 19,3% и 51,5% соответственно. Что касается ферментов, то активность щелочной фосфатазы и аспартат-аминотрансферазы в сыворотке крови опытных животных возросла, соответственно, в 1,9 и 2,6 раза по сравнению с группой интактных особей. Концентрация продуктов, реагирующих с тиобарбитуровой кислотой в гомогенате интактных животных составила 0,45 нмоль/мг, в то время как в опытной группе отмечалось увеличение этого параметра в 5,9 раза и составило 2,64 нмоль/мг белка. Добавление эфирного масла в разведениях 1:10, 1:30, 1:40, 1:500, а также 1:5000 и 1:10000, сопровождалось достоверным уменьшением концентрации продуктов ПОЛ по сравнению с данным показателем у опытной группы животных на 23, 12, 44, 28, 22 и 24%, соответственно. Вместе с тем, изменение концентрации эфирного масла не приводит к пропорциональному изменению содержания ТБК-активных продуктов.

Выводы

Изменение некоторых биохимических показателей в сыворотке крови крыс после однократного введения парацетамола свидетельствует о его гепатотоксическом действии. Также установлено, что использование малых количеств эфирного масла (1:10000) обеспечивает антиоксидантное действие препарата.

Влияние липосом, содержащих ретиноиды, на уровень фосфолипидов сурфактанта при экспериментальной гипероксии

Лакизо Ирина Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бронхолегочная дисплазия (БЛД) — это полиэтиологическое хроническое заболевание морфологически незрелых легких, развивающееся у недоношенных новорожденных. В патогенезе БЛД важную роль играет незрелость сурфактантной системы, а также оксидантный стресс, вызванный токсическим действием кислорода и ассоциированный с развивающимся воспалением.

Цель исследования

Изучение влияния липосом, содержащих ретиноиды, на уровень фосфолипидов сурфактанта при экспериментальной гипероксии.

Материалы и методы

В эксперименте использовались новорожденные морские свинки. Были сформированы 4 группы наблюдения: «контроль», «контроль+ретиноидылип», «гипероксия», «гипероксия+ретиноидылип». Липосомы с ретиноидами вводились ингаляционно. Длительность воздействия гипероксии составила 14 суток. В качестве материала для исследования использовали бронхоальвеолярную лаважную жидкость (БАЛЖ), где определяли содержание общего белка, основных фракций фосфолипидов сурфактанта, продуктов перекисного окисления липидов.

Результаты

У животных, находившихся в условиях гипероксии в течение 14 суток, значительно увеличивался уровень общего белка (почти в 2 раза) и снижался уровень всех фракций фосфолипидов в бронхоальвеолярной лаважной жидкости в 2,7-5 раз ($p<0,05$ по сравнению с контролем). Содержание продуктов перекисного окисления липидов и окислительной модификации белков в БАЛЖ новорожденных морских свинок в условиях двухнедельной гипероксии достоверно повысилось. После введения липосом, содержащих ретиноиды, животным, находившимся в условиях гипероксии на протяжении 14 суток, отмечалось значительное уменьшение уровня продуктов перекисного окисления липидов и окислительной модификации белков в БАЛЖ, при этом уровень диеновых конъюгатов и карбонильных производных становился даже ниже, чем в контроле ($p<0,05$). Общее содержание фосфолипидов в БАЛЖ и уровень отдельных сурфактантных фракций (лизофосфатидилхолин, сфингомиелин, фосфатидилэтаноламин, суммарный и динасыщенный фосфатидилхолин) повышались в разной степени, но достигали значений, достоверно не отличающихся от контроля.

Выводы

Введение ретиноидов новорожденным морским свинкам уменьшает повреждающее действие гипероксии на легкие: снижение уровня продуктов ПОЛ и карбонильных производных белков в БАЛЖ свидетельствует о снижении интенсивности окислительного повреждения молекулярных структур в альвеолах, что способствует нормализации состава сурфактантных фосфолипидов.

Особенности метаболизма новорожденных

Лицкевич Елизавета Александровна, Шуба Юлия Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Период новорожденности – критический период, в процессе которого организм приспосабливается к новым условиям окружающей среды: нарастающей гипоксии и большим физическим нагрузкам в родах, пониженной температуре, гравитации, массе раздражителей, иному типу дыхания и способу питания после родов. Происходят изменения во всех функциональных системах организма. Адаптация происходит за счет транзиторных состояний.

Цель исследования

Изучение транзиторных состояний обмена веществ новорожденных, вследствие стрессовых состояний в родах и послеродовой период.

Материалы и методы

При написании работы были изучены и проанализированы литературные источники, систематизированы и представлены данные об особенностях метаболизма новорожденных.

Результаты

Реакции, отражающие процесс адаптации к родам, новым условиям жизни, называют переходными (пограничными, транзиторными, физиологическими) состояниями новорожденных. Пограничными их называют, так как они находятся на границе двух периодов: внитриутробного и внеутробного. Можно выделить 5 групп пограничных состояний: 1.Пограничные состояния, связанные с особенностями обмена белков и аминокислот у новорожденных (тенденция к гиперфенилаланинемии, гиперметионинемии, повышенная потребность в незаменимых аминокислотах, транзиторная гипертирозинемия, гипераммониемия, гиперурикемия, креатинурия); 2.Пограничные состояния, связанные с особенностями обмена углеводов у новорожденных (транзиторная гипогликемия, активированный гликолиз, активированный гликогенолиз);

3.Пограничные состояния, связанные с особенностями обмена липидов у новорожденных (активированный липолиз, содержание неэстерифицированных жирных кислот повышено, транзиторная активация перекисного окисления липидов); 4.Пограничные состояния, связанные с особенностями водно-электролитного баланса у новорожденных (жидкость составляет 75-80% массы тела, 2/3 за счёт внесосудистой части, снижена возможность адекватной экскреции или реабсорбции жидкости и электролитов, при их избытке или недостатке);5.Транзиторная гипербилирубинемия.

Выводы

Изучив все переходные состояния, можно сделать вывод, что они чрезвычайно важны для выживания новорожденного. Транзиторные состояния - естественное явление, которое со временем исчезает. Однако стоит помнить о том, что эти состояния могут принимать патологические черты и стать основой для развития различных заболеваний.

Биотрансформация лекарственных препаратов в организме

Луцук Анастасия Сергеевна, Руткевич Елена Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной клинической практике широко распространено комбинированное применение лекарственных соединений. Очевидно, что при таком лечении возможно взаимодействие различных веществ в организме, и 17-23 % назначаемых врачами комбинаций препаратов являются потенциально опасными. В целом в настоящее время смертность, связанная с потреблением лекарств, выходит на 5-е место.

Цель исследования

Изучить реакции биотрансформации лекарств и их различные взаимодействия с эндогенными веществами.

Материалы и методы

В данной работе использовались теоретические сведения из Интернет-ресурсов, книг, методических пособий и научных статей по вопросу.

Результаты

Биотрансформация - комплекс физико-биохимических превращений лекарств с изменением их структуры, посредством следующих превращений: всасывание, связывание с белками и транспорт кровью, взаимодействие с рецепторами, распределение в тканях, метаболизм и выведение из организма. В результате биотрансформации лекарств может произойти: образование токсических метаболитов, снижение или повышение их фармакологической активности. Инактивация препаратов проходит в два этапа, включающих несинтетические и синтетические реакции. Несинтетические реакции, необходимые для липофильных веществ, заключаются вприсоединении ионизированных групп. К примеру, общеизвестные реакций окисления ксенобиотиков с участием цитохрома Р450 - реакции окислительного дезалкилирования и гидроксилирования циклических соединений. Вторая фаза инактивации - конъюгация, представляющая собой ферментативное присоединение ионизированных соединений к молекуле метаболита с участием трансфераз и затраты энергии. Вследствие этого молекула препарата становится более полярной и легче выводится из организма. Редко лекарства совсем не подвергаются метаболизму и выводятся в неизменённом виде. Для оценки их элиминации существуют такие показатели, как полупериод жизни вещества и коэффициент элиминации.

Выводы

Скорость и качество реакций биотрансформации препарата зависит от генетических, физиологических и экологических факторов, а также возраста, пола и заболеваний. Учет этих факторов позволяет управлять действием активных и вспомогательных веществ, предотвращая нежелательные эффекты.

Роль иммуноглобулинов в патогенезе хронической обструктивной болезни легких

Невдах Кристина Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Кадушкин Алексей Геннадьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) представляет серьезную экономическую и социальную проблему, которая продолжает усугубляться. Одной из главных проблем ХОБЛ являются трудности лечения. Постепенное ухудшение функции легких и развитие сопутствующих заболеваний можно ожидать даже на фоне оптимальной терапии ХОБЛ. Поэтому продолжают изучаться механизмы развития этого заболевания.

Цель исследования

Суммировать имеющиеся литературные данные о роли иммуноглобулинов (Ig) в патогенезе ХОБЛ.

Материалы и методы

Для поиска информации о роли иммуноглобулинов при ХОБЛ были использованы базы данных медицинских текстов Pubmed и elibrary.ru.

Результаты

В плазме крови пациентов с ХОБЛ имеет место повышенная концентрация IgA и IgE по сравнению со здоровыми людьми. Повышение концентрации IgE в периферической крови пациентов с ХОБЛ связано с сенсибилизацией в результате воздействия химических веществ, компонентов табачного дыма, производственных аэрополлютантов и инфекционных агентов. В результате взаимодействия антиген-специфического IgE с антигеном посредством высокоафинного FcεRI-рецептора на мембранах тучных клеток происходит их активация. Активированные клетки секретируют биологически активные медиаторы и цитокины, такие как фактор некроза опухоли α, интерлейкин 4 (IL-4), IL-6, IL-8, IL-10, IL-13, CCL3 и фактор роста эндотелия сосудов. IgA в крови пациентов с ХОБЛ повышает активность моноцитов и альвеолярных макрофагов, стимулирует секрецию этими клетками активных форм кислорода (АФК) и провоспалительных медиаторов. Хотя уровень IgG в плазме крови не различался у пациентов с ХОБЛ и здоровых людей, полагают, что они способны вызывать дегрануляцию нейтрофилов, за счет этого стимулировать высвобождение ферментов, АФК, воспалительных цитокинов. При ХОБЛ ферменты нейтрофилов (эластаза, матриксные металлопротеиназы, катепсины) принимают участие в деградации практически всех компонентов внеклеточного матрикса в легочной ткани.

Выводы

Для пациентов с ХОБЛ характерно увеличение в плазме крови концентрации IgA и IgE по сравнению со здоровыми людьми, в то время как различия уровня IgG отсутствуют. Иммуноглобулины при ХОБЛ стимулируют секрецию моноцитами, нейтрофилами, тучными клетками провоспалительных цитокинов, ферментов и АФК, что усиливает степень воспалительного ответа.

Оценка обеспеченности организма витамином С с использованием соматоскопических, физиологических и биохимических методов

Платонова Светлана Юрьевна, Шедько Виталий Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Витамин С для человека – незаменимый элемент питания, который участвует в многочисленных процессах метаболизма. Дефицит витамина С обуславливает появление специфических нарушений обмена с характерными клиническими проявлениями. Несмотря на то, что о проблеме гиповитаминоза знает практически каждый, она остается актуальной во многих странах, в том числе в Беларуси, особенно в зимне-весенний период.

Цель исследования

Оценить обеспеченность витамином С студентов БГМУ.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 18 практически здоровых добровольцев в возрасте от 16 до 22 лет. Для оценки насыщенности организма витамином С использовали комплекс методов: анкетирование; соматоскопия; расчет коэффициента выносливости по формуле Кваса; проба Румпеля-Леede-Кончаловского для оценки устойчивости капилляров; определение аскорбиновой кислоты в суточной моче до и после однократного приема 500 мг витамина С (нагрузочная проба). Полученные данные были обработаны статистически.

Результаты

До проведения нагрузки уровень витамина С в моче добровольцев составил в среднем 40,6 (27,7 – 53,9) мг/сут, после нагрузки – 139,1 (91,9 – 217,8) мг/сут. Лишь у трех испытуемых (16,7% случаев) с мочой выделилось более 75% введенного витамина, что можно расценивать как отсутствие гиповитаминоза. У остальных уровень экскреции витамина с мочой варьировал от 10,5% до 43,5% нагрузочной дозы (медианный уровень 26,6%). Таким образом, по результатам нагрузочного теста гиповитаминоз был выявлен у 83,3% испытуемых, при этом среди курящих – у 100%. Проба Румпеля-Леede-Кончаловского была положительной у 4 добровольцев, у 3 из них нагрузочный тест показал наличие гиповитаминоза С, однако взаимосвязь между результатами этих тестов была статистически недостоверной. Расчет коэффициента выносливости показал, что функциональное состояние сердечно-сосудистой системы ослаблено у 60% респондентов (как в общей группе, так и среди лиц с гиповитаминозом С). Субъективные и соматоскопические признаки гиповитаминоза С отсутствовали у 50% добровольцев, были выявлены слабость и утомляемость у 22%, шелушение кожи у 33%, бледность у 33%, петехии и кровоточивость десен у 11%, фолликулярный гиперкератоз у 11%, болезненные вертикальные трещины губ у 6%.

Выводы

83,3% обследованных студентов имеют скрытый дефицит витамина С, который подтверждается результатами нагрузочной пробы при отсутствии в большинстве случаев характерных жалоб и соматоскопических признаков. Целесообразна коррекция питания и/или прием витамина С для предотвращения развития клинически выраженного гиповитаминоза.

Механизмы репарации ДНК

Подголина Елена Александровна, Николаенкова Виктория Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ионизирующее излучение, продукты табачного дыма, активные формы кислорода, ретровирусы, радиация, различные химические вещества, негативно воздействующие на организм человека, могут вызывать летальные и полулетальные мутации. Однако благодаря системе репарации ДНК устойчивость генотипа человека к мутагенам значительно повышается. На сегодняшний день изучению данного вопроса посвящено большое число научных работ.

Цель исследования

Изучить основные типы репарации ДНК и определить их биомедицинское значение.

Материалы и методы

В ходе работы была изучена научная и учебная литература, а также интернет-источники, имеющиеся данные обобщены и систематизированы.

Результаты

Основными механизмами репарации ДНК являются фотореактивация, эксцизионная репарация нуклеотидов и мисматч-репарация. Их нарушение приводит к различным патологическим процессам и возникновению различных заболеваний, таких как пигментная ксеродерма, трихотиодистрофия, синдром Кокейна.

Выводы

Анализ данных, представленных в научной литературе, показал, что репарация ДНК необходима для сохранения нативной структуры генетического материала на протяжении всей жизни организма и что снижение активности ферментов репарационных систем приводит к накоплению повреждений в структуре ДНК.

Молекулярные основы и клинические аспекты недостаточности α1-антитрипсина

Проскурина Мария Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Василькова Татьяна Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

α1-Антитрипсин (A1AT) представляет собой гликопротеин, синтезирующийся главным образом в печени. A1AT обеспечивает 90% всей антипротеазной активности плазмы. Относится к семейству серпинов. Обеспечивает инактивацию высвобождающихся из лейкоцитов протеаз при реакциях неспецифической защиты организма. A1AT также относится к белкам острой фазы, обладая противовоспалительным действием.

Цель исследования

Изучить особенности строения и функционирования A1AT, молекулярные механизмы развития клинических проявлений дефицита фермента.

Материалы и методы

Изучение научной литературы: 1. Жигальцова, О.А. Дефицит α1-антитрипсина: генетические основы, патогенез, клинические проявления / О.А. Жигальцова, Н.Н. Силивончик // Лечебное дело. – 2009. – №5(9). – С. 50 – 56. 2. Пузырев, В.П. Молекулярные основы и клинические аспекты недостаточности α1-антитрипсина / В.П. Пузырев, В.Я. Савюк // Пульмонология. – 2003. – №1. – С. 105 – 115.

Результаты

Дефицит α1-антитрипсина — распространенное наследственное заболевание, обусловленное сниженной концентрацией A1AT в сыворотке крови. Продукция A1AT кодируется Pi-геном 14-ой хромосомы. Pi-ген отличается полиморфизмом. Выделяют нормальные, дефицитные, нулевые аллели и аллели с измененными свойствами. Носительство мутации может быть асимптомным или манифестировать патологией легких, печени. Более редкими проявлениями дефицита A1AT являются поражение кожи, сосудов, почек, поджелудочной железы, кишечника. Панацитарная эмфизема – наиболее частое заболевание, обусловленное дефицитом A1AT. Курение является главным фактором риска более ранней и тяжелой манифестации эмфиземы. Лечение дефицита A1AT включает аугментационную терапию и хирургические методы.

Выводы

Развитие тяжелой патологии легких и печени у лиц с дефицитом A1AT – серьезное основание для внедрения скрининговой диагностики новорожденных. Раннее выявление дефицита позволит проводить профилактику наиболее частых патологий легких и печени. Это позволит человеку осознанно формировать свой образ жизни и выбирать род профессиональной деятельности.

Биохимические механизмы развития анафилактического шока

Рапицкая Ольга Юрьевна, Ковалевская Нина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Колб Александр Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время проблема аллергии приобретает все большее значение: ею страдают 15-35% населения. Одним из опаснейших проявлений аллергии является анафилактический шок, который в 10-15% оканчивается летально. В силу того, что при данном виде шока, в отличие от других, не происходит развитие компенсаторных механизмов, следует обратить особое внимание на механизмы развития анафилаксии.

Цель исследования

Изучить влияние медиаторов анафилаксии на клетки, органы и ткани организма.

Материалы и методы

В процессе составления работы использовались различные различные методические пособия авторов как белорусских, так и российских медицинских университетов, а также научные статьи в данной области. Изучая и анализируя данную литературу, мы смогли систематизировать знания по выбранной теме и в особенности выявить причинно-следственные связи в ходе развития анафилактического шока.

Результаты

Мы детально описали действие множества медиаторов, выделяющихся при анафилактическом шоке. Сложность развития анафилаксии заключается в том, что порой медиаторы оказывают противоположный эффект на молекулярно-клеточном уровне. Каждый из медиаторов по-своему важен, так как при их массовом воздействии выявляется такой мощнейший эффект. Если обобщить действие медиаторов, выяснилось, что возникшая за счет этого неконтролируемая вазодилатация приводит к генерализованной клеточной гипоксии. Жизненно важные органы человека в этот момент испытывают кислородное голодание, и если в кротчайший срок не восстановить нарушенные метаболические процессы, то это приведет к необратимым изменениям и последующей гибели клеток. Возникающий метаболический ацидоз на фоне гипоксии может двояко воздействовать на организм: с одной стороны, образованием отеков – характерного клинического проявления анафилаксии, с другой – нарушая работу ионных каналов, что приводит к изменению концентрации ионов клетки, её набуханию и разрыву. А итог у метаболического ацидоза один – повреждение функций органов и систем.

Выводы

Мы описали эффекты, оказываемые каждым медиатором, что очень важно при выборе лекарственных препаратов, так как лекарственная терапия основана на нейтрализации активности медиаторов. Зная механизм действия медиаторов анафилаксии, мы можем правильно оказать доврачебную помощь, и жизнь больного будет спасена.

Инсулин быстрого и пролонгированного действия

Смеянович Станислав Витальевич, Парамонов Дмитрий Вячеславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Хотько Екатерина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сахарный диабет – серьёзное хроническое эндокринное заболевание, вызванное нарушением обмена глюкозы. По данным ВОЗ в 2014 году уровень заболеваемости диабетом составил 9%. В 2012 году 1,5 миллиона смертельных случаев произошло по причине диабета. Единственным методом лечения сахарного диабета 1-ого типа и осложнённого диабета 2-ого типа является инсулинотерапия.

Цель исследования

Изучить структурные и функциональные особенности препаратов инсулина короткого и пролонгированного действия.

Материалы и методы

В результате исследования были проанализированы различные литературные источники, включая публикации, изданные за период 2006-2015 гг., и изучены данные, касающиеся строения, функционирования и применения препаратов инсулина короткого и пролонгированного действия при лечении сахарного диабета.

Результаты

В результате проведенного анализа литературы были представлены сведения, характеризующие структурные и функциональные особенности препаратов инсулина короткого и пролонгированного действия. Так, было описано строение человеческого инсулина и механизм его действия. Кроме того, продемонстрированы основные структурные отличия препаратов инсулина от человеческого гормона и их влияние на скорость и длительность действия этих лекарственных средств. Так, препарат Левемир укорочен на одну аминокислоту и в 29 положении содержит добавочный остаток миристиновой кислоты. Это обеспечивает его связывание с альбуминами плазмы крови и, как следствие, пролонгирует действие препарата. В свою очередь, аналог инсулина Лизпро характеризуется заменой аминокислот в позициях 28 и 29. Это предотвращает образование гексамерной формы гормона, результатом чего является укорочение времени начала действия лекарственного средства. Вместе с тем, показано, что биологическое действие препаратов-аналогов гормона не отличается от действия человеческого инсулина.

Выводы

Благодаря использованию ДНК-рекомбинантных технологий разработаны модифицированные препараты инсулина с измененными фармакокинетическими характеристиками. Схема инсулинотерапии, основанная на применении аналогов, в наибольшей степени соответствует физиологическому профилю секреции гормона и обеспечивает поддержание оптимального уровня глюкозы.

Биохимические показатели сыворотки крови до и после гемодиализа у больных с хронической почечной недостаточностью

Федорова Мария Васильевна, Горушко Елена Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Девина Елена Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодно в мире количество людей, страдающих дисфункцией почек, увеличивается на 10-12%. Отмечается рост количества больных с хронической почечной недостаточностью (ХПН), особенно, с вторичными нефропатиями (сахарный диабет, артериальная гипертензия, подагра и др.). Единственным методом лечения терминальной стадии ХПН является программный гемодиализ (искусственная очистка крови) и пересадка донорской почки.

Цель исследования

Оценить некоторые биохимические показатели сыворотки крови до и после гемодиализа у больных с ХПН.

Материалы и методы

Исследовали сыворотку крови больных с ХПН в возрасте 61±5 лет до и в течение первого часа после гемодиализа на аппарате Fresenius 4008S с диализаторам F8. Определение концентрации общего белка, мочевины, креатинина, глюкозы, неорганического фосфора, сывороточного железа проводили на биохимическом анализаторе. Содержание натрия, калия и кальция оценивали ионометрически. Статистический анализ проводили непараметрически, используя «Statistica 10». Данные представлены в виде медиан.

Результаты

Установлено, что в сыворотке крови больных с ХПН содержание мочевины выше нормы в 4,6 раза. Уровень креатинина увеличен в 8 раз, по сравнению с нормой, и составляет 712,9:535,0-794,4 мкмоль/л. Отмечено достоверное повышение калия (5,8:4,2-6,05 ммоль/л) и фосфора (2,04:1,28-2,25 ммоль/л). У 80% больных с ХПН наблюдается снижение уровня сывороточного железа (7,25:3,8-10,9 мкмоль/л). Содержание общего белка, ионов натрия и кальция не отличается от нормальных значений. После гемодиализа содержание мочевины в сыворотке крови снижается до нормы (7,8:6,7-8,4 ммоль/л). На 58% уменьшается содержание креатинина, однако, этот уровень остается повышенным. Снижается до нормальных значений увеличенная преддиализная концентрация фосфора. У больных с нормогликемией концентрация глюкозы в крови не изменяется, однако, если до гемодиализа содержание глюкозы в крови было выше 7,5 ммоль/л, то после гемодиализа наблюдается достоверное снижение этого показателя.

Выводы

Гемодиализ является эффективным методом очистки крови, так как позволяет нормализовать содержание мочевины, снизить концентрацию креатинина и глюкозы (при гипергликемии), восстановить нарушения водно-электролитного баланса.

Механизмы развития множественной лекарственной устойчивости

Фурик Софья Владимировна, Арсенович Марина Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Девина Елена Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Феномен множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) имеет важное клиническое значение, так как представляет собой серьезное препятствие на пути успешного лечения многих заболеваний, включая злокачественные опухоли.

Цель исследования

Изучить механизмы развития множественной лекарственной устойчивости к химиопрепаратам.

Материалы и методы

Обзор и анализ научной литературы, изучение проблемы формирования множественной лекарственной устойчивости и возможности её преодоления.

Результаты

МЛУ – это невосприимчивость к ряду лекарственных препаратов (ЛП) разного химического строения и с разным механизмом действия. ЛУ к химиопрепаратам может определяться включением различных механизмов, от ограничения накопления лекарственного вещества внутри клетки до отмены программы её гибели, индуцируемой ЛП.

• Активность Р-гликопротеина определяет резистентность опухолевых клеток к широкому спектру противоопухолевых препаратов.

• MRP обеспечивает резистентность опухолевых клеток к тому же кругу препаратов, что и Р-гликопротеин, используя систему глутатиона, которая обезвреживает многие ксенобиотики, образуя малотоксичные, менее активные конъюгаты.

• Цитоксическое действие большинства противоопухолевых препаратов реализуется путем индукции апоптоза. Ключевую роль в процессе играют белки p53 и bcl-2. Белок p53 - это транскрипционный фактор, выполняющий функцию супрессора злокачественных опухолей. Снижение его активности приводит к выживанию опухолевых клеток при терапии.

• Белки семейства Bcl2 (Bcl-xL, Bag, Bcl-2) препятствуют развитию апоптоза, тогда как другие (Bcl-xS, Bax и др.) являются активаторами этого процесса.

Выводы

Результаты изучения механизмов развития МЛУ показывают, что они сложны и разнообразны, однако, дальнейшее изучение генов и белков, обуславливающих защиту клетки от повреждений, а также сигнальных путей, в которые вовлечены эти белки, открывают новые перспективы для исследования механизмов формирования МЛУ и возможных путей ее преодоления.

Компоненты табачного дыма и их влияние на метаболизм

Халилов Арсений Мюслюмович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Котович Ирина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Табакокурение - это обычная наркомания, ничем особо не отличающаяся от алкогольной, героиновой, амфетаминовой или любой прочей. От никотина нет выраженного опьянения, нет деформации личности и нет социальной деградации, поэтому табакокурение традиционно рассматривают как вредную привычку, а не как болезнь.Но по сути - зависимость. Именно никотин является тем веществом, которое провоцирует развитие зависимости.

Цель исследования

Изучить компоненты табачного дыма, Механизм проникновения в организм никотина и влияние его на метаболизм.

Материалы и методы

1)Р.Н. Аляудин – фармакология 2-е издание - Издательский дом ГЭОТАР-МЕД 2004. 2) Берёзов Т. Т., Коровкин Б. Ф. – Биологическая химия – 3-е изд. – М.:Медицина, 1988 г. Теоретический метод.

Результаты

В итоге, если не брать во внимание потенциальную токсичность и развитие зависимости, никотин действует как психостимулятор. Некурящие люди, которым давали вдыхать водяные пары никотина (относительно плацебо), показывали лучший результат на сложных тестах и заданиях, демонстрировали более высокие показатели в концентрации, скорости выполнения задачи, избирательном внимании и рабочей памяти. У курильщиков никотин вызывает повышение настроения, приятное ощущение успокоения или активизации. Повышает бдительность, снижает стрессовые реакции и проявления депрессии. Кроме того, никотин снижает массу тела.

Выводы

Курение, как и все зависимости,- комплексная патология. Эта проблема не решается чисто медикаментозно. Кому-то могут помочь психотерапевтические вмешательства. Кто-то вообще сам бросить сможет. Как показывает практика, определяющую роль играет мотивация и сила воли.

Биохимические методы пренатальной скрининг-диагностики

Царёв Никита Сергеевич, Виолентий Анастасия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Принькова Татьяна Юрьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пренатальная диагностика – комплекс мероприятий, направленный на выявление врождённых патологий плода. Одним из наименее инвазивных но при этом крайне диагностически важным является биохимический скрининг (исследование крови беременной женщины для определения специфических маркеров).

Цель исследования

Дать характеристику специфических маркеров, помогающих определить вероятность наличия у плода тяжелых генетических заболеваний.

Материалы и методы

В качестве исходных данных была использована научно-публицистическая литература 2010-2016 годов издания. В дальнейшем была проведена компиляция отобранной информации с последующей оценкой полученных результатов и формулировкой соответствующих выводов.

Результаты

Результаты: Биохимический скрининг проводится в 2 этапа. Скрининг 1 триместра представляет собой «двойной тест», т.е. в крови определяются два вещества: свободная β-субъединица ХГЧ (хорионический гонадотропин человека), PAPP-A (связанный с беременностью плазменный протеин.

А)Целью скрининга в 1 триместре беременности является определение риска наличия ряда патологических нарушений в развитии плода, таких как дефект нервной трубки, дефект передней брюшной стенки, некоторые хромосомные аномалии. Скрининг 1 триместра выявляет не только генетическую патологию, но и группу высокого риска по осложнениям беременности (угроза прерывания, фетоплацентарная недостаточность). Биохимический скрининг 2-ого триместра состоит из «тройного теста»: общий ХГЧ, свободный эстриол, ингибин А, АФП (альфафетопротеин).

Целью скрининга 2 триместра является выявление пациенток с риском возможных нарушений развития ребёнка и исключения грубых пороков развития, таких как синдром Дауна, синдром Патау, синдром Эдвардса. Таким образом, данный метод позволяет на ранних сроках предоставить будущим родителям исчерпывающую информацию о степени риска рождения больного ребенка, а также о возможности прерывания беременности и последствиях принятого родителями решения.

Выводы

Наибольшую точность имеет метод, сочетающий в себе скрининг по 4 биохимическим маркёрам: свободная бета субъединица ХГЧ, неконьюгированный эстриол, плазменный протеин А, АФП. Биохимический скрининг позволяет обнаружить заболевание на ранних этапах развития плода и является малоинвазивным, благодаря чему имеет преимущества перед другими методами.

Изучение адаптации иностранных студентов, обучающихся в медвузе, на основе биохимических показателей липидного обмена

Чернышева Алина Руслановна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Коваль Александр Николаевич****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Актуальность изучения адаптации иностранных студентов определяется с одной стороны, необходимостью в успешной адаптации студентов начальных курсов к учебной деятельности, а с другой – профилактикой возможного ухудшения их состояния здоровья.

Цель исследования

Оценить адаптацию иностранных студентов к условиям проживания в Беларуси на основе биохимических показателей липидного обмена.

Материалы и методы

Исследовали биохимические показатели: общие липиды, холестерин и триглицериды. В работе использовали результаты биохимического анализа крови иностранных студентов, проводимого в рамках обязательного ежегодного медосмотра 2014-2015 и 2015-2016 годов, приняли участие 18 студентов (Нигерия), 29 студентов (Индия), 12 студентов (Ливан). Обработку результатов провели с использованием программы GraphPad, теста Колмогорова-Смирнова, параметрических и непараметрических методов оценки значимости различий.

Результаты

Отмечено изначально низкое содержание триглицеридов и общих липидов сыворотки крови у студентов из Индии. Значимое увеличение содержания триглицеридов произошло за год обучения в Беларуси у студентов из всех стран (из Ливана – на 140%, из Нигерии – на 86%, из Индии – на 342%). Показатели холестерина у студентов из Ливана за год практически не изменились, в то время как у студентов из Нигерии уровень холестерина в плазме вырос на 32%, а у студентов из Индии вырос на 41%. Статистически значимое увеличение характерно и для содержания общих липидов в плазме крови: у ливанских студентов данный показатель вырос на 122%, у нигерийских – на 17%, у индийских – на 55%.

Выводы

Возможной причиной наблюдаемых изменений являются перемены в характере питания, климатическая адаптация, стрессовый характер обучения, изменение двигательного режима. Изменения биохимических показателей липидного обмена используют для оценки стресса у студентов в период адаптации к переменам и разработки мер профилактики развития патологий.

Биология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Biloshitska Wiktorija Waleriiwna, Biloshitska Zhanna Loretta Waleriiwna 153
Бардашевская Виктория Олеговна, Скрибан Надежда Сергеевна 153
Белошицкая Алина Васильевна 154
Бернюкевич Маргарита Геннадьевна 155
Бобкова Марина Игоревна 156
Бондарь Анна Александровна 156
Горбачева Анна Владимировна 157
Гречаный Евгений Викторович 158
Гродникова Мария Ильинична, Плотницкая Анна Вячеславовна 159
Громыко Глория Александровна 160
Девбунова Светлана Вадимовна 161
Дещиц Диана Николаевна 161
Ерёменко Мария Андреевна 162
Зураев Александр Викторович, Будевич Владислав Александрович 163
Крагельский Олег Валерьевич 164
Малашкевич Артем Александрович, Жуковская Анастасия Анатольевна 165
Мащиц Виктория Дмитриевна 166
Мурадханов Антон Игоревич 167
Обухович Ольга Павловна 168
Павлючкова Кристина Николаевна 169
Патеюк Артём Леонидович, Парейко Павел Алексеевич 169
Песина Анна Павловна 170
Пристром Игорь Юрьевич 171
Радьковская Анна Ивановна 172
Раик Алексей Леонидович 173
Ремизонова Анастасия Владимировна 174
Сукало Иван Александрович, Кормщиков Павел Сергеевич 175
Суходольская Ольга Сергеевна 175
Холяво Анна Александровна 176

The liver tissue changes during the experimental atherosclerosis and diabetes 2 type

Biloshitska Wiktorija Waleriiwna, Biloshitska Zhanna Loretta Waleriiwna
Winnica national medical university, Winnica
Tutor(s) – *PhD, Associate Professor* ***Istoszyn Walerij Michailowich****, Winnica national medical university, Winnica*

Introduction

Today, atherosclerosis and diabetes 2type are the most socially significant diseases. The situation is aggravated by chronic stress, which is experiencing the Ukrainian people. Among target organs which are affected primarily there is a liver.

Aim

To study the restructuring of the liver tissue during the experimental atherosclerosis and diabetes.

Materials and methods

The study was conducted on 50 male rats. We used the classical model of atherosclerosis by Anichkov and dexamethasone suppression model of diabetes. As a prophylactic agent we used a decoction of Transcarpathia medicinal plants (by our recipe).

Results

Experimental model of atherosclerosis and diabetes showed that degenerative changes had been developed in the liver. These changes are most pronounced in the group with two simulated pathologies. Prophylactic administration of traditional medicinal plants of Transcarpathia had pronounced hepatoprotective effect.

Conclusions

Experimental atherosclerosis and diabetes lead to degenerative changes in the liver parenchyma and stroma. Prophylactic administration of decoction of medicinal plants of Transcarpathia has hepatoprotectiv effect, which was confirmed by morphological studies.

Распростаненность трихомониаза в Винницкой области (Украина)

Бардашевская Виктория Олеговна, Скрибан Надежда Сергеевна
Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Белошицкая Алина Васильевна****, Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница,*
кандидат биологических наук, доцент ***Истошин Валерий Михайлович****, Винницкий национальній медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

Урогенитальная трихомонада впервые была описана в 1836 году парижским врачом Альфредом Донни, который обнаружил ее в выделениях из влагалища у женщин, больных гонореей и сифилисом.

Цель исследования

Статистическая оценка распространенности трихомониаза среди населения Винницкой области (Украина).

Материалы и методы

Данные областного статуправления при департаменте здравоохранения.

Результаты

По данным областного клинического кожно-венерологического диспансера города Винницы в 2015 году в поликлинику диспансера за консультацией обратилось 78906 человек, что составляет 100, 2% по отношению к данным по Украине. Из всего количества

больных, обратившихся в 2015 году, страдают от болезней, передающихся половым путем, - 5021 человек (4190 - женщин, 831- мужчин). Выявлено: у 161 человека - урогенитальный микоплазмоз;у189 пациентов - гонококковую инфекцию; у 227 человек – хламидийную инвазию, передающуюся половым путем; у 327 пациентов- сифилис, а у 4117 пациентов- урогенитальный трихомониаз. На долю больных сифилисом (327 человек) количество женщин составляет 163 человека, мужчин 164 человека. С гоноковою инфекцией обратилась 58 женщина, 131мужчина. Хламидиоз, передающийся половым путем, обнаружен у 171 женщин и у 56 мужчин. Урогенитальный трихомониаз обнаружен у 3644 женщин и у 473 мужчин. Урогенитальный плазмоз обнаружен у 154 женщин и у 7 мужчин.

Выводы

Мочеполовой трихомониаз имеет большое медицинское и социально-экономическое значение в связи с высокой инфицированностью людей, клиническим полиморфизмом, нередко хроническим течением с рецидивами, поражением различных органов и систем.

Кардиопротекторное действие фитопрепарата при экспериментальной патологии у крыс

Белошицкая Алина Васильевна
Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Истошин Валерий Михайлович,*** *Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

В настоящее время в мире насчитывается по разным оценкам около 347 млн. больных сахарным диабетом и 2 млрд. атеросклерозом и его осложнениями. В Украине ситуация с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сахарным диабетом 2-го типа с каждым годом ухудшается. Основной орган, который прежде всего поражается при этих заболеваниях, - сердце.

Цель исследования

Изучить кардиопротекторное действие фитопрепарата на структурные изменения миокарда в эксперименте.

Материалы и методы

Все подопытные животные были разделены на 5 групп: 1 - интактные, 2 - крысы, которым моделировался атеросклероз, 3 группа -крысы, которым моделировался сахарный диабет, 4 группа профилактика атеросклероза фитопрепаратом в виде отвара листьев черники, 5 - профилактика сахарного диабета фитопрепаратом. Животных выводили из эксперимента путем декапитации под легким эфирным наркозом.

Результаты

В группе интактных животных в кардиомиоцитах видно центрально расположенные ядра. Промежутки между группами мышечных клеток заполнены рыхлой соединительной тканью, в которой встречаются адипоциты и сосуды различных калибров. При экспериментальном атеросклерозе мышечные волокна истончены, плохо выражена поперечная исчерченность. Увеличиваются соединительно-тканные прослойки. Вставные диски утолщенные или разобщены. При экспериментальном сахарном диабете отмечается уменьшение поперечной исчерченности миофибрилл, появляется периваскулярный отек соединительной ткани. Профилактическое введение отвара из лекарственных растений при экспериментальном атеросклерозе приводит к восстановлению объема мышечных волокон, уменьшению соединительно-тканных прослоек. Профилактическое введение

фитопрепарата при экспериментальном сахарном диабете восстанавливает поперечную исчерченность миофбрил, уменьшает периваскулярный отек соединительной ткани.

Выводы

Экспериментальная патология ведет к выраженным дистрофических явлений сердечной мышцы. Отвар из листьев черники обладает выраженным кардиопротекторным действием и при экспериментальном атеросклерозе, и при экспериментальном сахарном диабете.

Актуальные вопросы генетики старения

Бернюкевич Маргарита Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Чаплинская Елена Васильевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Население развитых стран мира, в том числе и в Беларуси, неуклонно стареет. В настоящее время геронтология решает важные стратегические задачи: замедление хода старения человека; установление генов – старения и особенности регуляции их активности. Изучение генетической составляющей процесса старения в настоящее время является наиболее перспективной клинически ориентированной областью геронтологии.

Цель исследования

Выявить гены старения человека и основные пути регуляции их активности.

Материалы и методы

Анализ актуальных литературных данных зарубежной и отечественной литературы по генетике старения. Выявление основных генов, регулирующих проявление процессов старения: FOXO 1-4, KLOTHO, PROP-1, HGF, CLOCK, CAT, P66She, MTP, CETP, TOR, PPARA, SIRT- и др. Обнаружение основных генных ансамблей – регуляторов процесса старения. Рассмотрен вклад внешнесредовых и генетических факторов на скорость старения и развитие возраст-зависимых заболеваний.

Результаты

Гены, отвечающие за процессы старения, регулируют следующие стороны обмена веществ: FOXO 1-4 - рецептор инсулина и инсулинового ростового фактора (IGF-1); KLOTHO - обмен инсулина, IGF1, витамина D: PROP-1 - модуляция уровня гормонов гипофиза; HGF - гормон роста человека; CLOCK - синтез кофермента Q-убиквитина; CAT - каталаза (обезвреживание перекисных соединений); P66She - нейтрализация свободных радикалов; MTP - микросомальный белок-переносчик; CETP - белок — транспортер холестерина; TOR - рост и питание клеток; PPARA -регулятор обмена жирных кислот и типа гликолиза; SIRT-1 - предполагаемый главный регулятор процесса старения и др. Наиболее изученными являются гены, кодирующие инсулиновый путь: IGF-1, 3-фосфоинозитид-зависимая киназа 1 (PDK-1), киназыAkt/PKB и SGK-1, PTEN, SHIP1, SHIP2, PI3K, фактор FOXO. Активность FOXO и FOXO-зависимых генов (PEPCK, Hsps, MnSod) приводит к увеличению продолжительности жизни. Со старением и долголетием ассоциированы гены белков, участвующих в транспорте триглицеридов, такие как аполипопротеин Е4 и аполипопротеин D. NAD+-зависимые деацетилазы SIRT1, HDAC1, 3, 4 активируются при энергетическом голодании клетки. Около 50% белков, ассоциированных со старением и долголетием, участвуют в трансдукции сигналов.

Выводы

В настоящее время, благодаря революционным достижениям молекулярной биологии, изучение процесса старения вышло на качественно новый уровень. Мы имеем четкое представление о генах и факторах, которые в ответе за старение. Человечество

вступает в эру «персонифицированной» медицины, основанную на знании индивидуального генома.

Создание и оценка биологического действия ген-активированного остеопластического материала, несущего ген VEGF человека

Бобкова Марина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Мезен Нина Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Разработка новых эффективных остеопластических материалов высоко востребована в практике травматологии и ортопедии, хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Цель исследования

Создание ген-активированного костного графта (ГАКГ) из носителя на основе коллагена и гидрокисиапатита.

Материалы и методы

Два последовательных этапа 1) in vitro, нацеленный на создание прототипа ГАКГ и оценку его специфической активности на культурах клеток; 2) in vivo, направленный на определение биологического действия разработанного ГАКГ в модели замещения костных дефектов критических размеров.

Результаты

С помощью флуоресцентной спектрофотометрии были установлены средние концентрации плазмидной ДНК, сорбируемые различными остеопластическими материалами. Из широкой линейки различных материалов для создания ГАКГ был выбран композитный материал на основе коллагена и гидроксиапатита, обладающий наибольшей ёмкостью для нуклеиновых кислот.

Выводы

На 30 сутки определялся большой объём костного регенерата при использование ГАКГ. При этом, источником репаративного остеогенеза являлись не только теменные кости, но фрагменты ГАКГ (даже из центральной части дефекта), большинство из которых были окружены новообразованной костной тканью. В контроле остеоиндуктивного материала не наблюдалось.

Токсоплазмоз как фактор, способствующий развитию шизофрении

Бондарь Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бутвиловский Валерий Эдуардович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Последние эпидемиологические исследования показывают, что в некоторых случаях инфекционные агенты могут внести свой вклад в развитие шизофрении. Токсоплазмоз, возбудителем которого является Toxoplasma gondii, является одной из самых распространенных в мире паразитарных инвазий. У человека острая инфекция токсоплазмы иногда ведёт к психотическим симптомам, не отличающимся от симптоматики шизофрении.

Цель исследования

Установить роль Toxoplasma gondii в этиопатогенезе шизофрении.

Материалы и методы

Изучена научная литература на предмет возможных связей между Toxoplasma gondii и шизофренией. Также были проанализированы результаты научных изысканий исследовательских групп из различных стран мира за последние 60 лет.

Результаты

За период с 1953 года было предпринято 19 исследований по определению антител к T. gondii у больных шизофренией, в 18 из которых была выявлена более высокая частота серопозитивности у лиц с нарушениями психики, причём в 11 исследованиях результаты были статистически достоверными ($p<0,05$). Так, в одном из исследований антитела были выявлены у 495 (52 %) из 961 пациентов с шизофренией по сравнению с 170 (25 %) из 681 в контрольной группе; в другом — у 836 (86 %) из 973 пациентов с шизофренией по сравнению с 30 % в обычной популяции. Существует также несколько других независимых наблюдений, подтверждающих роль заражения токсоплазмой в случаях проявления шизофрении:

•Токсоплазма повышает уровень дофамина, нейромедиатора, повышенный уровень которого наблюдается у людей с различными психическими расстройствами.

•Некоторые антипсихотические медицинские препараты, используемые для лечения шизофрении, также останавливают развитие токсоплазмы в клеточных культурах.

•Заражение токсоплазмой ведёт к повреждению астроцитов в головном мозге, точно такие же повреждения астроцитов наблюдаются при шизофрении.

Выводы

Таким образом, токсоплазму можно рассматривать как возможный этиологический агент, но необходимы дополнительные исследования о возможных связях между токсоплазмозом и симптомами, клиническим течением шизофрении. Установление роли T. gondii в этиопатогенезе шизофрении может привести к появлению новых лекарств для профилактики и лечения заболевания.

Наследственная предрасположенность как один из основополагающих аспектов развития сахарного диабета первого типа

Горбачева Анна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук,* ***Петренко Лидия Дмитриевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сахарный диабет первого типа – это гетерогенное заболевание, обусловленное абсолютным дефицитом инсулина, характеризуется уничтожением β-клеток поджелудочной железы аутоантителами, прекращением выработки гормона и полной инсулинозависимостью. Сахарный диабет относится к группе генетических заболеваний, где наследственность является этиологическим фактором.

Цель исследования

Изучение наследственного фактора развития сахарного диабета поможет предупредить это заболевание и сократить число больных.

Материалы и методы

Была изучена популяции, где популяционный риск составляет 0,2%, и проведена оценка повторного риска для будущих детей, а также было исследовано 445 больных сахарным диабетом 1-го типа в возрасте от 18 до 40 лет, проживающих в г. Гродно и Гродненской области.

Результаты

В семьях, не имеющих больных диабетом 1 типа, риск развития заболевания несколько ниже популяционного – 0,15- 0,18%. В случаях, когда диабетом 1 типа болен один из родителей, риск для ребенка составляет 3,94%. Второе исследование показало, что среди мужчин, больных сахарным диабетом первого типа, максимальная частота дуг отмечалась на втором пальце правой и на третьем пальце левой руки. Ульнарная петля преобладала на пятом пальце обеих рук. Радиальная петля преобладала на пятом пальце обеих рук. На правой руке максимальная частота завитков отмечалась на четвертом пальце правой руки, на левой руке – на втором. Среди женщин, больных сахарным диабетом первого типа, максимальная частота бездельтового узора отмечалась на втором пальце правой и на третьем пальце левой руки. Ульнарная петля преобладала на третьем пальце правой и пятом пальце левой руки. Частота радиальных петель преобладала на втором пальце обеих рук. На правой руке максимальная частота завитков отмечалась на втором пальце правой руки, на левой – на втором.

Выводы

Ожидаемый риск заболевания очередного потомка тем выше, чем больше больных в семье, и оценки риска снижаются с увеличением числа здоровых детей. Также можно сделать вывод об особенности пальцевой дерматоглифики больных сахарным диабетом 1-ого типа, что свидетельствует о наследственной предрасположенности как факторе развития заболевания.

Биологический феномен - пренебрежимое старение

Гречаный Евгений Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Чаплинская Елена Васильевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование различных организмов, у которых наблюдается феномен пренебрежимого старения (отсутствие темпа смертности и заболеваемости с возрастом после полового созревания) и изучение механизмов старения, поможет обосновать подходы к увеличению продолжительности жизни людей.

Цель исследования

Выявление особенностей протекания и механизмов пренебрежимого старения.

Материалы и методы

Анализ литературных данных по проявлению особенностей процессов старения у разных видов животных, склонных к долгожительству и феномену пренебрежимого старения. Обоснование имеющих место видов старения живых организмов: rapid senescence (быстрое старение), gradual senescence (постепенное старение), negligible senescence (пренебрежимое старение). В работе рассмотрены эмпирические методы исследования ведущих геронтологов мира.

Результаты

Минимальные критерии для отнесения конкретного вида к категории «пренебрежимое старение»: отсутствие увеличения темпа смертности и заболеваемости с возрастом после полового созревания, снижения темпа размножения и ряда физиологических показателей. При этом старение у этих видов протекает так медленно, что зафиксировать возрастные изменения практически невозможно. У человека в возрасте 90-100 лет шанс дожить до следующего года не уменьшается, а остается ненадолго на одном уровне. Люди этих лет - долгожители, генетически похожи. Существует три типа старения(Finch, 1997): rapid senescence (быстрое старение) - запрограммированная смерть, после окончания воспроизводства, путем апоптоза (например, гибель после нереста у тихоокеанских лососей рода Oncorhynchus); gradual (постепенное старение) - плавное

увеличение смертности с возрастом в результате нарушений физиологических функций (например, Homo Sapiens); negligible (пренебрежимое старение) - не обнаруживается физиологических дисфункций и не наблюдается увеличения смертности с возрастом и есть способность нейтрализовать негативные факторы, провоцирующие старение. (например, Жемчужница M. margaritifera).

Выводы

Изучение различных организмов, с наличием и отсутствуем старения, поможет найти пути его компенсации. Увеличения продолжительности жизни можно добиваться различными путями, в том числе и регуляцией генных сетей, контролирующих время жизни. Изучение этих особых "геронтогенов", поможет найти подходы к увеличению жизни без возрастных патологий.

Фетоскопия и ее значение во внутриутробной диагностике патологии плода

Гродникова Мария Ильинична, Плотницкая Анна Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Романовский Евгений Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Воспитание и содержание детей с наследственными патологиями требует больших финансовых затрат и включает в себя медицинскую помощь, специальное образование и социальные выплаты. С помощью различных методов пренатальной диагностики можно достичь снижения рождения детей с внутренними пороками развития и опухолями. Поэтому тема нашей работы актуальна.

Цель исследования

Изучить особенности применения и проведения фетоскопии, в том числе и в Республике Беларусь.

Материалы и методы

На первом этапе нашей работы материалом послужили журналы библиотеки БГМУ и интернет- ресурсы, в последствии же статистическая база РНПЦ «Мать и дитя», а также истории болезни пациенток РНПЦ «Мать и дитя».

Результаты

В ходе проделанной работы мы нашли информацию касательно проведения фетоскопии, технологии введения фетоскопа. Узнали о фето-фетальной хирургии. Выявили показания и противопоказания для проведения данных операций, изучили побочные эффекты. В ближайшее время намереваемся посетить РНПЦ «Мать и дитя» для получения статистических данных и доступа к анализу историй болезней пациенток, которым проводили фетоскопии.

Выводы

Следует отметить, что хирургия плода достаточно безопасна и все больше входит в клиническую практику. Нерешенными проблемами являются определение оптимальных сроков вмешательства, показаний и доступ к мультицентровым рандомизированным клиническим исследованиям. Фетоскопия дает стимул к развитию новых методов лечения.

Генетические дефекты системы гемостаза, влияющие на течение беременности

Громыко Глория Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Сахно Инесса Павловна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гемостаз зависит от равновесия процесса коагуляции и фибринолитической системы. Есть предположение, что возникновение тромбозов детерминировано на генетическом уровне, но пока можно вести речь лишь о наличии генетических дефектов, представляющих собой мутации генов гемостаза. Изменения гемостаза наблюдаются при беременности и заложены на генетическом уровне.

Цель исследования

Рассмотреть нарушение гемостаза на генетическом уровне, влияние патологических генов на течение беременности и развитие плода.

Материалы и методы

Интернет-ресурсы:
http://lages-lab.ru/article_53.htm,
https://m.babyblog.ru/user/schayahmetova/3127645,
http://dic.academic.ru/dic.nsf/medic/1488,
http://www.rulit.me/books/referat-svertyvayushchaya-i-protivosvertyvayushchaya-sistemy-krovi-ih-fiziologicheskoe-znachenie-si-read-382234-1.html.

Результаты

1.Ген F5: мутация приводит к замене аминокислоты Arg на Gln в позиции 506.При генотипе AA, AG наблюдается предрасположенность к невынашиванию.Выявлена группа риска по данной мутации.2.Ген MTHFR:обеспечивает превращение аминокислоты гомоцистеин в метионин. При генотипе TT снижена активность фермента на 70%, значительно выражена предрасположенность к невынашиванию; при CT- на 30%,есть предрасположенность к невынашиванию.3.Ген F2:при мутации нуклеотид гуанин заменяется на аденин в позиции 20210.Наследуется по аутосомно-доминантному типу. При генотипе AA, AG-предрасположенность к невынашиванию, GG-норма. Частота встречаемости 2-5%.4.Ген PAI-1: мутация по генотипу4G/4G, отмечается повышение количества и функциональной активности тромбоцитов- снижение фибринолитической активности. Форма 4G/4G гена обнаруживается у 82% - 85% женщин с привычным невынашиванием беременности.5.Ген F13:участвует в образовании нерастворимого фибрина.Мутация Leu наблюдается у 51% женщин с привычным невынашиванием беременности. Генотип Val/Val-норма.6.Интерн альфа-2:частота мутации CT-30-54%, является фактором риска тромбозов.7.Ген CYP17:фермент биосинтеза стероидных гормонов. A1/A2 и A2/A2 -предрасположенность к невынашиванию беременности. Риски патологии A1/A2 и A2/A2 к норме составляют 1,7 и 2,4.

Выводы

Система гемостаза контролируется на генетическом уровне. Выявление дефектных генов поможет выявить группу риска, внести коррективы в тактику ведения пациенток и предостеречь от невынашивания беременности.

Трансплантация органов в Республике Беларусь

Девбунова Светлана Вадимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Мезен Нина Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пересадка органов воплощает извечное стремление людей научиться "ремонтировать" человеческий организм. В настоящее время проблема отторжения органов при пересадке является одной из самых главных. Однако врачи активно ищут пути решения этой проблемы. В связи с этим сегодня во всем мире, включая и нашу страну, возможна пересадка многих органов и тканей.

Цель исследования

Изучить особенности трансплантации органов у человека в Республике Беларусь. Выявить основные причины отторжения органов.

Материалы и методы

Анализ литературы.

Результаты

В ходе написания работы я установила, что существует две проблемы пересадки органов. Первая проблема состоит в воссоединении системы кровообращения реципиента с пересаживаемым органом, чтобы этот орган получал должное обеспечение поставляемыми кровью кислородом и питательными веществами. Второй тип проблем касается иммунологического отторжения донорских органов. К сожалению, ни одна страна мира не способна удовлетворить полностью своих потребностей в количестве операций по трансплантации органов. По данным ВОЗ, в мире сегодня выполняется только 10% от необходимого количества трансплантаций. Уже второй год Беларусь занимает первое место среди стран СНГ по количеству органных трансплантаций. Трансплантационная активность в стране за прошлый год составила 25,5 операций на один миллион населения.

Выводы

Потребность в трансплантации органов во всем мире одинакова высока. Несмотря на все достижения, проблема отторжения до конца так и не решена. В Республике Беларусь успешно пересаживаются сердце, почки, печень, легкие, а так же комплексы этих органов.

Генетические аспекты патогенеза спинальной мышечной атрофии

Дещиц Диана Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) - Григорович Виктор Васильевич*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

СМА — генетическое заболевание, поражающее область нервной системы, отвечающей за контроль движений произвольных (скелетных) мышц. Заболевание характеризуется аутосомно-рецессивным типом наследования и довольно частой встречаемостью. Проблема СМА состоит в том, что болезнь быстро прогрессирует и 50% детей не доживают до 2-х летнего возраста.

Цель исследования

Изучить генетические причины, благодаря которым развивается СМА,

Материалы и методы

Анализ данных научной и учебной литературы, а также статей по вопросам патогенеза СМА.

Результаты

К возникновению СМА приводят мутации в теломерной копии гена SMN (SMN1), кодирующего белок выживаемости мотонейронов. Основным типом мутации в этом гене являются делеции экзонов 7 и/или 8, которые выявляются у 90% больных. Ген SMN1 имеет центромерную копию SMN2. Они демонстрируют беспрецедентный уровень гомологии — состоят из 9 экзонов (1, 2a, 2b, 3 - 8) и различаются всего лишь 5 нуклеотидами: 3 в интронах 6 и 7; 2 в экзонах 7, 8. Ген SMN2 только частично функционален и поэтому не может полностью компенсировать отсутствие гена SMN1, У больных с делецией экзонов 7 и/или 8 гена SMN1 в гомозиготном состоянии экспрессируется малая часть функционального FL-SMN-белка (full-length SMN), продуцируемого геном SMN2.

Выводы

На уровне аминокислотного состава наблюдается полная гомология между генами SMN1 и SMN2. Вследствие различия в нуклеотидной последовательности основной транскрипт гена SMN1 является полноценным (full-length SMN) и состоит из всех 9 экзонов, в то время как транскрипт гена SMN2 не содержит экзона 7 и/или 8.

Возрастные аспекты экстракорпорального оплодотворения в Республике Беларусь

Ерёменко Мария Андреевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Сычик Людмила Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время наблюдается изменение возрастной структуры рожающих женщин: 17% рождённых детей приходится на женщин старше 30 лет. С возрастом уменьшается запас генеративных клеток (начало полового созревания -300000, 37–38 лет – 25000), поэтому вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) порой единственный выход для пар, желающих завести ребёнка.

Цель исследования

Оценка эффективности программ ВРТ у пациенток разных возрастных групп в Республике Беларусь согласно литературным данным.

Материалы и методы

Проведена оценка частоты наступления беременности у 403 пациенток в цикле ВРТ в возрасте 19–48 лет по уровню ХГЧ и результатам УЗИ; числа взятых нормальных ооцитов и числа полученных эмбрионов у 181 пациентки в возрасте 41-50 лет; сравнительная оценка частоты наступления беременности и родов живым плодом у 140 пациенток со своими яйцеклетками и 41 пациентки с донорскими.

Результаты

В ходе исследования установлено, что частота наступления беременности с увеличением возраста от 19 до 48 лет снижается в 3,2 раза (с 54% до 17%). Количество полученных нормальных эмбрионов у пациенток 41-44 лет в 4 раза меньше числа взятых ооцитов, а в возрастной группе 45 лет и больше в 9,7. В возрастной группе 41-50 лет у пациенток с собственными яйцеклетками частота наступления беременности и родов живым плодом достоверно ниже частоты наступления беременности и родов живым плодом у пациенток с донорскими яйцеклетками (16,4% и 56,1%; 8,5% и 39% соответственно).

Выводы

Возраст – один из ведущих факторов снижения овариального резерва и бесплодия, с возрастом снижается частота нормального оплодотворения и нормального развития эмбрионов in vitro. ВРТ с донорскими ооцитами позволит увеличить частоту наступления беременности и нормальных родов у пациенток старше 40 лет.

Полиморфные варианты гена slc6a4 как маркеры психоэмоциональной адаптации человека

Зураев Александр Викторович, Будевич Владислав Александрович
ГНУ "Институт генетики и цитологии НАН Беларуси", Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор биологических наук, профессор **Моссэ Ирма Борисовна**, ГНУ "Институт генетики и цитологии НАН Беларуси", Минск*

Введение

Влияние генов, определяющих психоэмоциональное состояние людей, испытывающих физические и эмоциональные нагрузки (людей экстремальных профессий), изучено крайне недостаточно. На роль одного из основных генетических маркеров, с помощью которого возможно определение психоэмоционального статуса индивида, может претендовать полиморфизм 5-HTTLPR, кодирующего транспортер серотонина (5-HTT).

Цель исследования

Оценка информативности полиморфизма 5-HTTLPR гена SLC6A4 как генетического маркера стрессоустойчивости.

Материалы и методы

В качестве биологического материала была использована ДНК, выделенная из лейкоцитов цельной венозной крови. Определение аллелей полиморфизма 5-HTTLPR проводилось методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Разделение продуктов ПЦР проводили с помощью вертикального электрофореза в 8%-ном полиакриламидном геле с последующим проявлением бромистым этидием. В результате амплификации детектировали фрагменты 420 п.о. и 464 п.о., соответствующие S и L аллелям.

Результаты

Экстремальные профессии требуют от человека стрессоустойчивости и психоэмоциональной уравновешенности. Эти качества особенно необходимы сотрудникам сил специального назначения, которым приходится выполнять задания государственного значения в сложных психологических условиях. Поскольку отобранные в такие подразделения люди должны отличаться психоэмоциональной устойчивостью, представляло интерес сравнить их генотипы с генотипами представителей общепопуляционной выборки. Аллельный полиморфизм 5-HTTLPR гена SLC6A4 представлен длинным (L) и коротким (S) аллелями. Считается, что носители аллеля L менее сдержаны, более агрессивны и импульсивны, а также менее склонны к соблюдению социальных норм, нежели носители аллеля S. В проведенном нами исследовании на уровне тенденции было установлено различие между частотами встречаемости генотипов в исследуемых группах. Выявлено, что частота встречаемости генотипа LL в группе «экстремалов» в 1,3 раза выше, чем в группе общепопуляционного контроля, а генотип SS встречался в 1,2 раза реже у представителей группы экстремальных профессий, чем в контрольной группе.

Выводы

Показано, что полиморфизм 5-HTTLPR гена SLC6A4 является информативным генетическим маркером, с помощью которого можно определять психоэмоциональное состояние человека. Полученные результаты позволяют сделать вывод, что отобранные в спецподразделения люди отличаются большей психоэмоциональной устойчивостью и склонны к проявлять меньший конформизм.

Клинический полиморфизм микоплазмы

Крагельский Олег Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шепелевич Елена Ильинична**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно современной таксономии, микоплазмы входят в класс Mollicutes (молликуты) – прокариот без клеточной стенки, которую они не способны образовывать из-за отсутствия собственных ферментов. Функцию клеточной стенки выполняет трехслойная цитоплазматическая мембрана, поэтому микроорганизмы проявляют пластичность и разнообразие форм. В данной работе будут описаны патологические виды микоплазм.

Цель исследования

Изучить морфологию и патогенез микоплазм в связи с её многосторонним действием на организм человека.

Материалы и методы

Изучение литературных источников и электронных ресурсов.

Результаты

Отсутствие у микоплазм клеточной стенки и сходство строения их клеточной мембраны с мембранами клеток организма хозяина обеспечивает внедрение микоплазм в мембрану клеток организма и делает их более защищенными от воздействия гуморальных и клеточных факторов иммунитета. Патогенность микоплазм может быть обусловлена токсигенными функциями, адсорбционной способностью и характером взаимоотношений с клетками хозяина, а также ферментативной активностью. Многочисленные ферментные системы микоплазм (нуклеазы, аргининдезаминазы, кислые фосфатазы, уреазы, лактатдегидрогеназы, нейраминидаза и др.) рассматриваются как факторы патогенности. Так, повреждения клеток могут явиться результатом расщепления аргинина аргининдезаминазами микоплазм нуклеозидфосфорилаза микоплазм; вызывая разрушение клеточного тимидина, подавляет нормальное деление клеток; нейраминидаза (Acholeplasma pneumoniae, Mycoplasma gallisepticum) обусловливает адсорбцию микоплазм на поверхности эритроцитов или клеток эпителия респираторного тракта, вызывая их повреждение; особенности энергетического обмена (Mycoplasma pneumoniae, Mycoplasma pulmonis и др.) ведут к образованию H202, вызывающей гемолиз эритроцитов, а также повреждение трахеального и бронхиального эпителия.

Выводы

Микоплазмы вызывают воспалительные процессы только в определённых условиях, чаще в ассоциации с другими патогенными микроорганизмами. Микоплазмы передаются чаще половым путём. Микоплазмы способствуют снижению иммунитета. Частота выявления урогенитальных микоплазм при всех ИППП была выше в возрастной группе 20-39 лет

Динамика и особенности распространения энтеробиоза на территории города Минска и минской области

Малашкевич Артем Александрович, Жуковская Анастасия Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Заяц Роман Георгиевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Энтеробиоз – заболевание возбудителем которого является гельминт Enterobius vermicularis. Заболевание является самым распространенным гельминтозом в Республике Беларусь. Порядка 80% случаев паразитарных инвазий, связанных с гельминтами, составляет энтеробиоз. Характерными симптомами энтеробиоза являются: зуд и жжение в области заднего прохода и промежности, тошнота, рвота и понос с примесью слизи.

Цель исследования

Изучить особенности распространения энтеробиоза за период с 2011 до 2015 года в городе Минске и минской области.

Материалы и методы

Анализировались данные заболеваемости энтеробиозом в информационных бюллетенях “Гельминтозы, протозоозы, трансмиссивные зоонозные и заразные кожные заболевания в Республике Беларусь ”, кроме того, анализировались данные о составе населения в Республике Беларусь, а конкретно в городе Минске и минской области. Для статистической обработки полученных данных – Microsoft Excel.

Результаты

При анализе динамики количества выявленных инвазированных лиц в период с 2011 по 2015 год установилось, что данный показатель колеблется от 3252 до 4605 человек в городе Минске и минской области. Показатель заболеваемости энтеробиозом в городе Минске в анализируемый период вырос с 61,07 случаев на 100 тысяч населения в 2011 году до 69,1 случая в 2015 году. Намного более высокий уровень заболеваемости приходится на минскую область. В среднем, за анализируемый промежуток времени, показатель заболеваемости энтеробиозом населения минской области составил 192,04 случая на 100 тысяч населения. При анализе заболеваемости энтеробиозом в различных возрастных группах, было установлено, что в Минске наибольший вклад в общую структуру вносят дети в возрасте 3-6 лет -- 36,1% от общего количества инвазированных. В минской области, несмотря на то, что возрастная группа 3-6 лет занимает не меньший объем, на первом месте находится возрастная группа 7-10 лет – 43,15% от общего количества инвазированных. Вышеуказанные данные лишь подтверждают, что эти возрастные группы (3-6 и 7-10 лет) являются группами риска по энтеробиозу.

Выводы

Энтеробиоз был и остается одной из важнейших проблем в Республике Беларусь. В среднем 13 процентов населения Республики Беларусь ежегодно обследуется на энтеробиоз в ЦГЭ. Поскольку группой риска по энтеробиозу является возрастная группа 3-10 лет, то крайне важно проводить разного рода профилактические мероприятия в детских и дошкольных учреждениях.

Врожденный буллезный эпидермолиз

Мащиц Виктория Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Карасёва Елена Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Рубан Анна Петровна****, Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск*

Введение

Врожденный буллезный эпидермолиз (ВБЭ) – группа генетически и клинически гетерогенных заболеваний, характеризующаяся образованием пузырей на коже и слизистых в местах механического воздействия. Частота ВБЭ составляет 8 случаев на 1 млн человек. Проблема актуальна для РБ, так как на учете благотворительного фонда «Шанс» состоят 12 детей с диагнозом ВБЭ, но предполагаемое количество пациентов намного больше.

Цель исследования

Ознакомить с формами ВБЭ и особенностями течения заболевания у пациента с генетическим вариантом, ранее не описанным в литературе.

Материалы и методы

Материалы - медицинская документация пациента с ВБЭ. Метод - клинико-анамнестический.

Результаты

ВБЭ наследуется аутосомно (доминантно и рецессивно), являясь результатом мутаций около 10 генов, кодирующих белки, расположенные в различных слоях кожи. В основе патологии лежит врожденная неполноценность эластичных волокон кожи или дефекты адгезии кератиноцитов, проявляющиеся отслаиванием эпидермиса от дермы. Выделяют три клинические формы ВБЭ: простую, пограничную и дистрофическую. Проанализирован клинический случай ВБЭ. Ребенок П. родился с отсутствием дермы на голенях, стопах и кистях с множественными пузырями. Наследственность не отягощена. Новорожденным перенес сепсис. Неоднократно лечился в Германии, консультирован узкими специалистами, проведен анализ ДНК и иммунофлюоресцентное картирование. Выявлена сложная гетерозигота к двум мутациям. Пациент перенес ряд хирургических операций – лечение фимоза, санация ротовой полости и разделение пальцев на руках. В возрасте 6 лет у ребенка появились первые нефрологические жалобы. На фоне комплексной терапии состояние прогрессивно ухудшалось, через 4 месяца он погиб. Окончательный диагноз: «ВБЭ, дистрофическая форма. Вторичный амилоидоз почек, вторичный стероидрезистентный нефротический синдром. ОПН преренальная в стадии олигоанурии. Вторичные сгибательные контрактуры стоп, варусная установка. Дерматогенный сепсис. Вторичное ИДС».

Выводы

Представлен клинический пример тяжелого генетического заболевания ВБЭ, которое длительное время частично контролировалось. Однако произошел классический вариант исхода заболевания в амилоидоз почек с развитием стероидрезистентного нефротического синдрома и явлениями почечной недостаточности, быстро приведшей к терминальному состоянию.

Синдром Прадера-Вилли

Мурадханов Антон Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сычик Людмила Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром Прадера-Вилли – это редкое генетическое заболевание, которое на сегодняшний день довольно малоизучено. Во всем мире насчитывается около 400 000 человек, которые живут с этой болезнью. Часто синдром Прадера-Вилли неправильно диагностируется в связи с незнанием врачей об этом заболевании. Итог: 75% неправильных диагнозов.

Цель исследования

Изучить генетические аспекты и клинические проявления синдрома Прадера-Вилли, частоту встречаемости больных в Республике Беларусь.

Материалы и методы

Проанализированы данные отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, а так же результаты медицинского центра “Мать и Дитя” и московского НИИ педиатрии и детской хирургии.

Результаты

Синдром Прадера-Вилли – мультисистемное генетическое заболевание с частотой 1:25000, возникающее в результате недостаточной экспрессии отцовских импринтинговых генов 15-й хромосомы (локусы q11-q13). Главными причинами отсутствия или недостаточной экспрессии генов в отцовских аллелях являются: делеция и материнская дисомия. СПВ характеризуется неонатальной мышечной гипотонией, недостаточной прибавкой массы тела на первом году жизни, а в дальнейшем – развитием гиперфагии и ожирения, замедления темпов роста, задержкой психомоторного развития, гипогонадизм. В развитии злокачественных новообразований главную роль играет сниженная способность к репарации ДНК. Ожирение у больных обусловлено значительным усилением синтеза жира из ацетата, крайне низкими процессами липолиза и повреждением гипоталамуса. В диагностике данного синдрома чаще всего используется генетическое тестирование. Биопсия ворсинчатого хориона, амниоцентез и кордоцентез позволяют определить заболевание в пренатальном периоде. Однако терапия синдрома Прадера - Вилли окончательно не разработана. Комплекс лечебных мероприятий включает лишь диету с ограничением жиров и углеводов. В Беларуси заболевание встречается с частотой 1:18000 и выявляется примерно в 70% случаев, что говорит о высокой квалификации врачей.

Выводы

Своевременная диагностика синдрома Прадера-Вилли с использованием методов пренатального обследования или методом генетического тестирования новорожденных позволит назначить адекватное лечение и снизить риск осложнений данного заболевания.

Особенности молекулярно-цитогенетической диагностики синдрома Ретта

Обухович Ольга Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Чаплинская Елена Васильевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным ВОЗ аутизм занимает ведущее место среди психических заболеваний у детей. До недавнего времени синдром Ретта (RTT) также входил в спектр аутистических расстройств. Среди глубоко умственно отсталых женщин заболеваемость синдромом составляет не менее 10%. Несмотря на активное изучение RTT, по-прежнему не существует критериев для его пренатальной диагностики, что подчеркивает актуальность выбранной темы.

Цель исследования

Изучение основ дифференциальной молекулярно-цитогенетической диагностики RTT.

Материалы и методы

В ходе работы были использованы материалы молекулярных и цитогенетических исследований, предоставленные Международной ассоциацией синдрома Ретта. Для выяснения разнообразия вариантов мутаций в гене MeCP2 при RTT, использовались данные международной базы RettBaseIRSA, которая содержит подробную генетическую информацию для 4389 случаев классического и атипичного синдрома Ретта. Статистическая обработка проводилась в программе Statistica 6.0.

Результаты

В настоящее время в клинической практике используют 3 направления дифференциальной диагностики RTT: 1.Исследования характера репликации хромосомы Х с помощью молекулярных методов и цитогенетического анализа; 2.Установление спектра мутаций гена MeCP2, его влияние на нарушение функций одноименного белка; 3. Анализ особенностей Х-инактивации у пациентов с RTT и их родителей. На основе представленных клинических данных, нами проанализирован спектр видов мутаций гена MeCP2: миссенс (38,69%), нонсенс (27,23%), молчащие мутации (6,92%), делеции и инсерции рамки считывания (14,68% от всех мутаций, среди них совместные мутации 5,82%) и иные виды (2,87%). Из них наиболее удобными для идентификации синдрома (энзиматический тест) являются восемь рекуррентных мутаций, которые встречаются у 65% детей с данной патологией. Поэтому, диагностику MeCP2 мутаций у детей с RTT предлагают проводить в две стадии: первая — энзиматический тест на наличие рекуррентных мутаций; вторая — секвенирование кодирующей области и фланкирующих последовательностей гена MeCP2.

Выводы

К основным методам, применяемым в цитогенетической диагностике RTT относятся ПЦР-рестрикционный анализ и энзиматический тест. Однако исследование спектра мутаций гена не является полностью достоверным критерием, поэтому перспективно исследование вариантов изменений в белке MeCP2, с целью их последующей молекулярной идентификации у пациентов с RTT.

Генная терапия и будущее современной медицины

Павлючкова Кристина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Мезен Нина Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Геном человека-это совокупность всех ДНК нашего вида, наследственный код жизни. Расшифровка генома человека породила идею "генетического паспорта".Генетическая паспортизация населения - новая технология профилактики и реабилитации в медицине. Внедрение в медицину такого подхода расширит арсенал методов терапии, а возможно и генотерапии.

Цель исследования

Анализ литературных данных о применении в медицине генной терапии и генетической паспортизации как будущее медицины.

Материалы и методы

Научная литература и анализ данных.

Результаты

"Три миллиарда пар нуклеотидов будут записаны на одном компакт-диске. И любой может вытащить из кармана свой диск и сказать:"Вот он - я!"(У.Гилберт).Исследовав геном конкретного человека, мы можем дать достаточно полную картину последовательности наличия генов. Такая картина и получила условное название генетического паспорта. Генную терапию на современном этапе можно определить как новое разрабатываемое направление в лечении наследственных и ненаследственных заболеваний путём введения генов в клетки пациентов с целью направленного изменения генных дефектов или придания клеткам новых функций.

Выводы

Появляется научно-обоснованный метод, благодаря которому с определенной степенью вероятности можно оценить риск развития тех или иных заболеваний у любого человека, при выполнении специально разработанных профилактических мер - отсрочить их проявление.

Генетические аспекты гипоплазии эмали зубов

Патеюк Артём Леонидович, Парейко Павел Алексеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) - Сахно Инесса Павловна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Большое значение в медицине и стоматологии приобретают наследственные болезни. Причинами этих болезней являются мутации. Наследственные аномалии зубов могут возникать на любом этапе их развития. Это проявляется в изменении строения твердых тканей зубов. На долю генетических болезней приходится около 25% от всех зубочелюстных аномалий. Генетические изменения наименее изученный раздел в стоматологии.

Цель исследования

Целью нашего исследования является изучение генетических аспектов гипоплазии эмали зубов, ее последствия, лечение и профилактика.

Материалы и методы

Мы использовали медико-генетическую литературу. Для установления локализации генов, мутации которых приводят к гипоплазии, изучили генетические карты

хромосом, содержащих эти гены. Смоделировали и объяснили возможные проявления патологии при разных типах наследования. Уточнили вероятность рождения больного ребенка в семьях с носителями генов и изучили родословные. Исследовали гипоплазию как симптом ряда заболеваний.

Результаты

В ходе исследования было установлено, что гипоплазия эмали зубов бывает следствием нарушения матрикса эмали, нарушения созревания эмали и связанная с гипокальцификацией, поэтому фенотипически проявляется по-разному. Аномалия наследуется по следующим типам: аутосомно-доминантный, аутосомно-рецессивный, сцепленный с Х-хромосомой доминантный, сцепленный с Х-хромосомой рецессивный. Установлено, что гипоплазия эмали является диагностическим признаком ряда генетических заболеваний, таких как: синдром Гольтца, наследственная остеодистрофия Альбрехта, синдром Леви-Холлистера, буллезный эпидермолиз и др. Кроме того, данное нарушение развития провоцирует возникновение кариеса, вследствие увеличения застойных зон. Нельзя не отметить, что традиционные методы лечения не устраняют патологию, а только скрывают видимые невооружённым глазом симптомы. Но современная медицина пытается решить эти проблемы с помощью стволовых клеток. Возможно, в ближайшее время потенциал клеточных технологий найдёт применение в стоматологической практике. В настоящее время для восстановления твёрдых тканей зубов используются реминерализующие растворы и 0,2-0,05% р-р фторида натрия.

Выводы

Таким образом, нам удалось выяснить, что гипоплазия для генетики интересна не только как самостоятельное заболевание, но и как диагностический признак ряда других наследственных заболеваний, а поэтому требует детального исследования. Конкретного лечения аномалии на сегодняшний день не найдено, но существует перспектива лечения стволовыми клетками.

Новейший метод создания искусственных органов – 3d-биопринтинг

Песина Анна Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доцент* ***Сычик Людмила Михайловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Человек подвержен различным заболеваниям. Со временем отдельные органы нуждаются в замене. Каждый день в мире из-за нехватки донорских органов в среднем умирает 18 человек. В свиязи с этим появилась идея создания искусственных органов. Существует большое количество способов их создания и замены. 3D-биопринтинг — это относительно новая и перспективная область в регенеративной медицине.

Цель исследования

Ознакомиться с возможностями 3д-биопечати, используя новейшие данные зарубежной и отечественной литературы

Материалы и методы

Изучение научной отечественной и зарубежной литературы. Ознакомление с основными механизмами и процессами данного метода. Изучение основных терминов и понятий, связанных с 3д-биопечатью.

Результаты

Идея 3D-биопринтинга заключается в создании тканей и органов из конгломератов (беспорядочной смеси) живых клеток. Это можно осуществить с помощью специально созданных биопринтеров, «картриджи» которых заправлены сфероидами, т.е. смесью живых клеток, которые «капают» на своеобразную биобумагу или каркас и формируют

живой орган. Существует четыре компании, занимающиеся биопринтингом зарубежом и одна компания, занимающаяся данной технологией в России. Недавно учёным из российской компании 3д биопринтинг солюшенс удалось на первом отечественном биопринтере напечатать целый орган (специалисты называют его «органный конструкт») – щитовидную железу грызуна.

Выводы

Использование биопечати может стать решением проблемы иммунной совместимости органов, откроет новые возможности в мире регенеративной медицины. Технология очень адаптивна, годится для применения в индустриальном масштабе, со временем может стать экономически доступной.

Трихинеллез в Республике Беларусь

Пристром Игорь Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Заяц Роман Георгиевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трихинеллез – это тяжелый гельминтоз млекопитающих, возбудители которого относятся к Царству Животные, Типу Nemathelminthes (Круглые черви), Классу Nematoda, роду Trichinella. Трихинеллы поражают большинство видов хищных и всеядных млекопитающих (в том числе и человека), а также изредка травоядных.

Цель исследования

Анализ статистических данных, изучение динамики заболеваемости трихинеллезом в Республике Беларусь в период с 2001го по 2014г.

Материалы и методы

Для выявления результатов был проведен анализ статистических данных эпизоотической и эпидемической обстановки на территории страны с 2001 по 2014 гг . Материалом для исследования служили данные, предоставленные РЦЭиГ, БГМУ и МГЦЭиГ. Выявление и подсчет количества зараженных объектов проводился сотрудниками данных учреждений методами сбора статистической информации из районных ветеринарно-санитарных служб, учреждений здравоохранения Республики Беларусь, а также путем собственных исследований.

Результаты

Анализ статистических данных показывает, что на территории Республики Беларусь процент заражения отдельных видов животных, проживающих в дикой природе составляет: волк – 41,5%, лисица – 14,8%, енотовидная собака – 23%, рысь – 31,2% хорек – 7%, кабан – 1,5%. У домашних животных, в основном это свиньи и грызуны, от 1-3 до 20% на разных территориях. Основными источниками инвазии людей трихинеллезом являлись больные данным гельминтозом дикий кабан – 48,5% и домашняя свинья – 45,4% . В Республике Беларусь трихинеллез регистрируется в большинстве случаев в виде групповых вспышек и спорадической заболеваемости. Во время вспышек заболевают в 45% случаев – городские жители, 55% - жители сельской местности. За период с 2001 по 2014 гг. на территории Республики Беларусь было зарегистрировано 707 случаев заболевания трихинеллезом. Количество пораженных данной инвазией колебалось от 28(2003г) до 107 человек(2002г). По показателю на 100 000 чел. предел составил от 0.29 (2003г) до 1.1 (2002). Преобладающими по количеству инвазий являются 2002 (107 зараженных) и 2004 (83 зараженных) года. В структуре заболевания по стране наметилась следующая тенденция: г. Минск – 10%, Гродн. обл. – 27,7%, Гом. обл. – 9,9%; Вит. обл.- 21,3%, Мог. обл. – 9,6%, Мин. обл. – 9,6%, Брест. обл. – 11.9%.

Выводы

Исходя из полученной информации можно сделать выводы, что Республика Беларусь является стабильным очагом трихинеллеза, в связи с чем проблема данного заболевания требует постоянного внимания. Для уменьшения количества случаев заражений требуется постоянное усиление ветеринарно-санитарного контроля, а также санитарно-просветительская работа.

HLA-типирование и диагностика репродуктивных нарушений

Радьковская Анна Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Толстой Виктор Алексеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

HLA-типирование широко применяется в научной и практической медицине. Проведен анализ данных о влиянии идентичных локусов системы HLA на течение беременности и обзор научных материалов о связи наличия некоторых генов системы HLA или их аллелей с нарушением репродуктивного здоровья женщины.

Цель исследования

Изучить роль генов HLA в репродукции человека и выявить связанные с ними репродуктивные нарушения.

Материалы и методы

Использованы данные лаборатории «Инвитро» по анализу аллелей генов DRB1, DQA1, DQB1 системы HLA II класса, которые могут быть причиной репродуктивных нарушений. Проведена статистическая обработка данных обследований семейных пар с целью исключения иммунологического бесплодия и возможных проблем с невынашиванием беременности. Проанализировано негативное действие определенных аллелей HLA при совпадении супругов по большому числу локусов.

Результаты

HLA-типирование супругов для установления сходства между ними по вариантам генов HLA используют для диагностики репродуктивных неудач. Иммунологическая несовместимость партнёров по генам HLA II класса может быть констатирована, когда у обследуемых супругов обнаружено пять и более совпадений из шести возможных в трех локусах по генам DRB1, DQA1, DQB1. Полное несовпадение партнеров по генам HLA II класса является благоприятным фактором для развития беременности. У пар оценивают наличие вариантов генов HLA II класса, ассоциированных с аутоиммунными заболеваниями, которые могут быть причиной репродуктивных нарушений. Аутоиммунные процессы, в том числе клинически бессимптомные, могут лежать в основе развития некоторых видов нарушений репродукции, таких как спонтанный аборт, неразвивающаяся беременность, бесплодие, раннее прекращение функции яичников. Для преодоления проблемы сходства супругов по HLA-антигенам существует несколько видов терапии: иммунизация матери концентрированной культурой лимфоцитов мужа, иммунотерапия препаратами иммуноглобулинов человека и др. При абсолютной иммуногенетической несовместимости возможно использование донорской спермы. HLA-типирование показано при бесплодии, привычном невынашивании беременности, нескольких неудачных попытках ЭКО.

Выводы

HLA-маркеры используются для прогнозирования риска развития болезней или их форм. Своевременное выявление наличия определенных генов системы HLA важно и перспективно в целях профилактики иммунопатологии репродукции, для сохранения потомства при различных патологических состояниях, сопровождающих беременность.

Роль молекулярно-генетического тестирования в диагностике и лечении врожденного синдрома удлиненного интервала QT

Раик Алексей Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Маляревич Марина Маратовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденный синдром удлиненного интервала QT (СУИQT) – электрическое заболевание сердца, характеризующееся сочетанием удлинения интервала QT на ЭКГ и пароксизмов тахикардий, которые клинически проявляются синкопальными состояниями и могут стать причиной ВСС. В настоящее время роль генетических методов исследования в диагностике и ведении пациентов с СУИQT остается неясной.

Цель исследования

Определить эффект от применения методов генетического тестирования при установленном или предполагаемом диагнозе СУИQT.

Материалы и методы

Нами был проведен поиск и отбор результатов научных исследований, систематических обзоров, мета-анализов и независимых рекомендаций, изданных не ранее января 1995 года, опубликованных в библиографической базе статей Национальной медицинской библиотеки США MEDLINE и посвященных определению критериев информативности, диагностической, прогностической и терапевтической значимости молекулярно-генетического тестирования при врожденном СУИQT.

Результаты

При использовании в качестве золотого стандарта клинического диагноза чувствительность молекулярно-генетического тестирования (МГТ) находится на уровне 72-91%. Наибольшую предсказательную ценность метод показывает для пациентов с высокой предтестовой вероятностью наличия синдрома. В связи с этим метод не может быть рекомендован для первичного скрининга асимптоматичных пациентов, однако может быть эффективен для подтверждения диагноза у пациентов, которые частично удовлетворяют критериям СУИQT. Определение мутантного гена может иметь важное значение при выборе подходов к контролю заболевания. Определение непосредственной локализации мутации в гене и ее типа позволяют добиться еще более точной стратификации риска. Хотя мы пришли к выводу, что результаты МГТ могут использоваться для стратификации риска и подбора оптимальной терапии, в настоящее время отсутствуют исследования, оценивающие эффект как от стратификации риска в общем, так и от генетического тестирования в частности. Близким родственникам пациента с СУИQT рекомендуется проведение скрининга. В условиях высокой предтестовой вероятности результаты тестирования могут быть особенно полезны для родственников пациента, которые не имеют клинических проявлений или частично удовлетворяют диагностическим критериям.

Выводы

1. МГТ – чувствительный метод диагностики при условии высокой предтестовой вероятности СУИQT. 2. МГТ эффективно как метод скрининга среди родственников пробанда, но неэффективно для скрининга среди пациентов с неотягощенным семейным анамнезом. 3. МГТ у пациентов с СУИQT может применяться для стратификации риска и определения тактики лечения.

Генетические маркеры наследственной предрасположенности к остеопорозу

Ремизонова Анастасия Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сычик Людмила Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Остеопороз является одним из наиболее распространенных метаболических заболеваний. Большой интерес к данному заболеванию вызван прежде всего высокой распространенностью среди населения как самого заболевания, так и его последствий – переломов шейки бедра и позвонков. Это становится причиной временной нетрудоспособности, инвалидности, а также повышенной смертности.

Цель исследования

Изучить генетические маркеры наследственной предрасположенности к развитию остеопороза на основе современных литературных данных.

Материалы и методы

Анализ современной медицинской литературы и изучение результатов проведенных исследований в медицинских центрах и научно-исследовательских лабораториях Республики Беларусь и стран ближнего зарубежья.

Результаты

К генетическим маркерам наследственной предрасположенности к развитию остеопороза относятся: ген COL1A1. Ген кодирует аминокислотную последовательность альфа-1 цепи коллагена 1 типа. Изучение данного гена выявило замену G на T в позиции 2046 в сайте узнавания фактора транскрипции (белок SpI). Коллаген I типа - основной белок матрикса соединительной ткани. Он придает механическую прочность и выполняет морфогенетическую функцию. Второй генетический маркер - ген рецептора эстрогена. Эстрогены действуют через связывание и активацию эстрогенных рецепторов. Через активацию определенных генов они вмешиваются в клеточный метаболизм и стимулируют синтез коллагеновых и неколлагеновых белков, мукополисахаридов основного вещества соединительной ткани. Описаны два типа рецепторов эстрогенов — ERα и ERβ. В гене ERα найдено несколько полиморфизмов. Третий генетический маркер - ген рецептора витамина D. Свое действие витамин D оказывает через рецептор (VDR), расположенный на поверхности моноцитов и активированных Т- и В-лимфоцитов. Рецептор витамина D относится к ядерным рецепторам и регулирует активность многих генов путем связывания со специфическими последовательностями ДНК в их промоторных областях. В настоящее время идентифицировано 4 полиморфизма длины рестрикционных фрагментов гена VDR.

Выводы

Определение генетических маркеров является важным диагностическим критерием остеопороза. Однако, в Республике Беларусь выяснение молекулярно-генетических причин заболевания имеет скорее научное значение, нежели практическое.

Лучшие противопаразитарные растения

Сукало Иван Александрович, Кормщиков Павел Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бутвиловский Валерий Эдуардович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В связи с тем, что паразитарные болезни в настоящее время являются актуальной проблемой, представляется интересным использование различных лекарственных растений для лечения этих заболеваний.

Цель исследования

Изучить химический состав, механизм противопаразитарного действия наиболее часто встречающихся на территории Республики Беларусь лекарственных растений.

Материалы и методы

Изучены 26 цветковых лекарственных растений, оказывающих противопаразитарное действие на бактерии, вирусы, протисты, грибы и гельминты. Данные и химическом составе, механизмах действия лекарственных растениях получены из свободных источников (сети Интернет).

Результаты

Установлено, что изученные виды лекарственных покрытосеменных растений обладают значительным противопаразитарным эффектом. Для лечения паразитарных заболеваний используются корень, стебель, листья, плоды указанных растений. Такой противопаразитарный эффект можно объяснить наличием флавоноидов, эфирных масел, дубильных веществ, тритерпеновых спиртов и других биологически активных веществ.

Выводы

1)Изученные нами лекарственные растения обладают значительным противопаразитарным эффектом. 2)Считаем целесообразным использование этих растений для лечения паразитарных заболеваний.

Роль Alu-повторов в геноме человека

Суходольская Ольга Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Чаплинская Елена Васильевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение Alu-содержащей части генома имеет большой теоретический и прикладной интерес: выяснение их роли позволит понять механизмы эволюции и функционирования генома, дать возможность влиять на работу генов, выявлять предрасположенность к различным наследственным патологиям, идентифицировать личность на генетическом уровне. Эти направления исследований актуальны для судебной и практической медицины.

Цель исследования

Оценка функциональной роли Alu-повторов в геноме человека.

Материалы и методы

Изучены данные литературных источников по вопросам структуры генома человека, представительства всех видов транспозонов в нем, роли ретротранспозонов, в частности, функциональное значение отдельной их группы – Alu-повторов. Выяснены происхождение, строение, распределение и роль в геноме человека основного семейства умеренно повторяющихся последовательностей – Alu-повторов.

Результаты

Геном человека содержит около 97% некодирующих последовательностей, которые включают уникальные последовательности интронов, тандемные повторы, псевдогены, короткие и длинные диспергированные повторы (SINE и LINE).Особое место среди некодирующих элементов генома человека занимают ретропозоны Alu-семейства, относящегося к классу SINE повторов. Alu-повторы представлены в геноме человека 1,1x106 копиями и занимают более 10% всей длины нашего генома. Alu-повторы могут служить своеобразными маркерами ДНК человека как биологического вида, так как довольно равномерно распределены по всему геному человека. В сочетании с их огромным количеством это приводит к тому, что Alu-повторы гарантированно встречаются даже в относительно коротких фрагментах ДНК человека. Alu-повтор — димер, состоящий из двух прямых повторов длиной 130 н.п., разделенных богатой аденином вставкой. Он содержит в своем составе CpG-динуклеотиды, являющиеся сайтами метилирования, представляющие собой места связывания транскрипционных факторов. Важную роль в регуляции экспрессии генов играет кластеризация потенциальных сайтов связывания функционально близких транскрипционных факторов. Такие кластеры получили название цис-регуляторных модулей (ЦРМ).

Выводы

Alu-повторы — функционально значимые элементы генома человека; способны регулировать экспрессию белок-кодирующих генов; вносят существенный вклад в генетическую гетерогенность популяции; отвечают за предрасположенность к мультифакториальным заболеваниям; могут служить вспомогательными сигналами при формировании факультативного гетерохроматина.

Роль микроРНК в лечении метаболического синдрома

Холяво Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Григорович Виктор Васильевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Метаболический синдром — одна из наиболее актуальных проблем современной медицины, связанная с ведением нездорового образа жизни и особенностями наследственности. Распространенность МС колеблется от 5 до 30% среди населения планеты. Для разработки эффективного лечения МС активно используются последние достижения молекулярной биологии, связанные с микроРНК.

Цель исследования

Дать представление о современных разработках лечения МС посредством ознакомления с последними исследованиями в области микроРНК.

Материалы и методы

Представлены результаты исследований развития различных патологий у больных метаболическим синдромом, а также выявлена проблематика заболевания. Произведено изучение и компиляция основных фактов из актуальных исследований, посвященных поиску влияния клеточных микроРНК на основные этапы реакций энергетического обмена в организме человека и животных. Проанализированы практикуемые и потенциальные методы практического применения микроРНК в качестве терапевтического лечения МС.

Результаты

Представлена важная информация о структуре, механизме действия и функциях микроРНК, применение их в медицине. Для ознакомления в работе содержится статистика распространённости метаболического синдрома, оценка тяжести заболевания и его клинических последствий. Рассмотрены виды микроРНК, имеющие принципиальное

значение для лечения метаболического синдрома. Создание препаратов, угнетающих или стимулирующих работу микроРНК предоставит возможность контролировать клеточные процессы метаболизма, а доставка необходимых микроРНК в клетку – непосредственно влиять на экспрессию клинически важных генов. Но существуют препятствия практическому применению, такие как низкая эффективность клеточного поглощения, и сложность доставки микроРНК в клетку. В целом, исследования в области микроРНК открывают новые перспективы поиска полноценного лечения метаболического синдрома.

Выводы

МикроРНК являются широко распространенным в организме видом биомолекул, представляющих собой регуляторы звеньев энергетического обмена в клетках организма. МикроРНК поддаются контролю, регуляции и транспортировке извне, тем самым предоставляя широкий потенциал для исследований и поиска многофакторного лечения метаболического синдрома.

Биоорганическая химия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Ахмедов Олий Равшанович, Шомуротов Шовкат Абдуганиевич 180
Богдан Мария Васильевна, Солохина Евгения Михайловна 181
Буйновский Юрий Александрович, Харужик Андрей Сергеевич 182
Булава Евгений Анатольевич, Зущик Павел Юльянович 183
Деликуля Мария Даниловна 184
Дудко Мария Михайловна 184
Заенчковская Алина Станиславовна 185
Кулешова Кристина Петровна 186
Максимук Юлия Николаевна 187
Михасёва Екатерина Игоревна, Плешкунова Ирина Васильевна 187
Михолап Карина Сергеевна 188
Мищенко Егор Олегович 189
Подвойская Наталья Юрьевна 190
Прокопцова Валентина Фёдоровна, Тиханович Влада Сергеевна 191
Спургяш Светлана Геннадьевна 192
Сторчак Владислав Николаевич 193
Ходаковский Владимир Андреевич 194
Худайбердиева Эъзоза Муртазаевна,
Ростами Алхоршид Рогайе Юнесовна 194
Яновская Евгения Юрьевна 195

Получение гуанидин содержащих производных декстрана

Ахмедов Олий Равшанович, Шомуротов Шовкат Абдуганиевич
Институт Биоорганической химии, Ташкент
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, профессор* ***Тураев Аббасхан Сабирханович****, Институт биоорганической химии, Ташкент*

Введение

Введение. В последние годы модифицированные полисахариды, содержащие альдегидные группы находят широкое применение в фармацевтике. Известно, что наличие в полисахаридах альдегидных групп, способных в мягких условиях образовать азометиновую связь с первичными аминогруппами лекарственных соединений и других низкомолекулярных веществ, позволяют получить новые биологически активные соединения полимерной природы.

Цель исследования

Цель исследования – получение новых водорастворимых производных декстрана, содержащих гуанидиновые группы.

Материалы и методы

Материалы и методы исследования. Для получения новых производных декстрана, содержащих гуанидиновые группы, нами был использован декстран с ММ=500 000 и гуанидин гидрокарбонат. Введение гуанидиновых групп в макромолекулу декстрана состояло из двух этапов: периодатное окисление декстрана; реакция конденсации диальдегиддекстрана (ДАД) с гуанидином.

Результаты

Результаты. В процессе периодатного окисления, нами получены ДАД со степенью окисления 50-75 моль%. Реакцию конденсации ДАД с гуанидином, осуществляли в водной среде при соотношении (ДАД):гуанидин=1:1-3,5, t=200 С. На ИК-спектрах производных декстрана, содержащих гуанидиновую группу, имеются полосы поглощения средней интенсивности при 1690-1650 см -1, указывающие на образование -C=N- азометиновой связи. Результаты рентгенограммы показали, что производные декстрана, содержащие гуанидиновые группы, являются кристаллическими веществами. Установлено, что содержание альдегидных групп в декстране и соотношение гуанидина влияет на количественное содержание амина групп в полисахариде. При повышении концентрации гуанидина в реакционной среде до 2,2 моль, наблюдается наибольшее содержание гуанидиновых групп в полисахариде. Дальнейшее повышение концентрации гуанидина, незначительно увеличивает количество гуанидина в конечных продуктах. Оптимальным соотношением между диальдегиддекстраном и гуанидином является 1:2,2. Степень замещения и содержание гуанидина, определяли с помощью элементного анализа (по азоту). Степень замещения (по альдегидным группам) полученных соединений составила 52-77 моль %, содержание гуанидина - 16-28 %.

Выводы

Выводы. Полученные гуанидин содержащие производные декстрана, по природе являются поликатионами и могут быть использованы в качестве антимикробных соединений. Также, присутствие амина групп в биополимере, позволит использовать декстран в качестве носителя лекарственных веществ.

Тест-система для экспресс-диагностики носительства клещей рода Demodex

Богдан Мария Васильевна, Солохина Евгения Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Беляцкий Владимир Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Демодекоз – это поражение кожи микроскопическим клещом. Этот клещ носит название Demodex. Клещ демодекс живёт в сальных железах, в фолликулах волос, по этой причине места его распространения – именно веки, кожа лица, область надбровных дуг, лоб, носогубные складки и подбородок, наружный слуховой проход. Результаты проведенной работы могут применяться для диагностики Demodex folliculorum и Demodex brevis.

Цель исследования

Подбор оптимального метода определения биологического материала D. folliculorum и D. brevis, создание тест-системы.

Материалы и методы

Была проведена качественная цветная реакция на продукт щелочного гидролиза хитина – N-ацетилглюкозамин с использованием дифенилкарбазола (как альтернативный вариант может быть использован дифенилкарбазид), о положительном результате данной реакции свидетельствует появляющееся в течение 5-10 секунд интенсивно-красное окрашивание.

Результаты

К преимуществам реакции с дифенилкарбазолом (дифенилкарбазидом) можно отнести быстрый результат, высокую точность, доступность реактивов, воспроизводимость результатов, возможность выпуска экспресс-тестов для диагностики патологии, недостатком метода является невозможность проведения анализа непосредственно на коже. В ходе экспериментальной части были произведены 10 смывов с кожи 10 разных пациентов (все женщины, средний возраст составил 19 ±3,6 года) после оформления информированного согласия. Все полученные материалы были проанализированы с использованием обоих методов, результаты исследований были сопоставлены с данными, полученными при микроскопии соскоба с кожи лица тех же пациентов. Во всех случаях результаты микроскопического исследования подтвердили данные, полученные путем проведения качественных цветных реакций, предложенных в работе. Кроме того, было обнаружено, что результат качественной цветной реакции на продукт щелочного гидролиза хитина N-ацетилглюкозамин в значительной степени зависит от количества особей, находящихся на поверхности кожи.

Выводы

1. Реакция с дифенилкарбазолом может найти широкое применение в экспресс-диагностике. 2. Реактивы, применяемые в предложенном методе, имеют относительно невысокую стоимость, что позволяет использовать результаты проведенной работы как альтернативный вариант общепринятому подходу.

Роль активных форм кислорода (АФК) в редокс-регуляции функций клетки

Буйновский Юрий Александрович, Харужик Андрей Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Романовский Иосиф Витольдович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Многие соединения представлены в клетке одновременно в окисленном и восстановленном состоянии, формируя окислительно – восстановительные системы. Отдельные компоненты этих систем сопряжены в единый, тонко регулируемый сложный механизм. Одной из подсистем данного механизма, определяющего редокс - потенциал клеток, являются активные формы кислорода (АФК) и противостоящая им система антиоксидантной защиты.

Цель исследования

Изучение благоприятного и негативного воздействия активных форм кислорода (АФК) на процессы жизнедеятельности клетки.

Материалы и методы

В ходе данного исследования были изучены и проанализированы следующие научные статьи: «Редокс-регуляция клеточных функций» [Октябрьский О.Н., Смирнова Г.В., 2007 г.], «Компартментализация передачи сигналов, опосредованных активными формами кислорода» [Белоусов В.В. и др., 2012 г.], «Основные редокс-пары клетки» [Билан Д.С. и др., 2015 г.]

Результаты

АФК вызывают не только негативные нарушения в клетках, но и выполняют ряд полезных для клетки функций – участвуют в процессах клеточного сигналинга [Белоусов В.В. и др., 2012 г.]. Так, например, АФК, образующиеся в цитозоле клетки, в ответ на стимуляцию факторами роста, участвуют в регуляции деления и пролиферации клеток, участвуют в синтезе простагландинов, тромбоксанов и медиаторов воспаления – лейкотриенов. Показана также роль АФК в качестве вторичных посредников сигнальных каскадов [Билан Д.С. и др., 2015 г.]. На роль вторичного посредника претендует пероксид водорода. Около 80% пероксида водорода, появляющегося в очаге воспаления, образуется в клетке в результате реакций дисмутации супероксида, генерируемого NADPH-оксидазами. Продукция и содержание пероксида водорода в высокой степени контролируется ферментами как ее образования, так и распада – каталазой и др. эти процессы могут стимулироваться факторами роста и цитокинами. Основным механизмом действия пероксида водорода, как сигнальной молекулы, является ее способность модифицировать сульфгидрильные группы остатков цистеина в белках, например, тирозинфосфатаз. Клетки содержат и ряд других ферментов-антиоксидантов, которые ограничивают и регулируют концентрацию H2O2 in vivo.

Выводы

Несмотря на то, что изучение редокс-регуляции клеточных процессов пока что не завершено, очевидно, что тонкий баланс между окислительными и восстановительными молекулами является важным инструментом регуляции клеточной активности и передачи клеточных сигналов [Октябрьский О.Н., Смирнова Г.В., 2007 г.].

Синтез, стереохимия и изучение зависимости активности от строения замещенных гидроксиизонипекотиновых кислот и их аналогов

Булава Евгений Анатольевич, Зущик Павел Юльянович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Лахвич Федор Федорович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пиперидин-4-оны являются удобными предшественниками производных изонипекотиновой кислоты, которые обладают биологической активностью, в частности взаимодействуя с опиоидными и ГАМК рецепторами. Варьирование химической природы функциональных групп, структуры и пространственной ориентации заместителей влияет на характер и выраженность биологической активности.

Цель исследования

Получение, изучение стерехимии и зависимости активности от строения замещенных гидроксиизонипекотиновых кислот и их аналогов.

Материалы и методы

Синтез целевых соединений был проведен на основе 3-гидроксипиперидин-4-онов. Анализ строения проведен с помощью ЯМР и ИК-спектроскопии разбавленных растворов.

Результаты

На основе 3-гидроксипипиридин-4-онов получены моно-, би- и спироциклические аналоги изонипекотиновой кислоты, в частности моно- и дигидрокси замещенные изонипекотиновые кислоты и их производные, а также их бициклические (оксазиноны) и спироциклические (диоксалаоны) аналоги. Для изучения влияния строения на свойства (в том числе биологическую активность) варьировали природу функциональных групп, количество и характер соединения циклов, относительную конфигурацию заместителей. Структура, пространственное строение и характер внутримолекулярного взаимодействия (водородные связи) были проанализированы с помощью ЯМР и ИК-спектроскопии разбавленных растворов. Показано, что биологическая активность зависит от природы кислотообразующей функции и взаимного расположения всех заместителей. Результаты исследования говорят о том, что синтезированные производные изонипекотиновой кислоты представляют интерес в качестве потенциальных антибактериальных средств, и что варьирование конфигурации стереогенных центров и природы кислотообразующей группы могут привести к открытию новых веществ . Это является актуальным с учетом резистентности патогенных организмов к существующим традиционным лекарственных средствам.

Выводы

Показано, что 3-гидроксипиперидин-4-оны являются удобными предшественниками широкого спектра производных гидроксиизонипекотиновых кислот и их аналогов. Определены два фактора, определяющих активность исследуемых веществ: лёгкость превращения до аминокислоты и степень конфигурационного отличия от ГАМК в её физиологически активной конформации.

Определение витамина Р в чае и настоях трав

Деликуля Мария Даниловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Фандо Галина Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Каждая семья ежедневно выпивает несколько чашек чая. У потребителей не могли не возникнуть вопросы: какие вещества содержатся в чайном листе и как они влияют на здоровье? В составе чая имеется до 130 химических соединений. Основным витамином чая является витамин Р. В комплексе с витамином С он резко усиливает эффективность аскорбиновой кислоты, способствует ее накоплению в организме и усвоению витамина С.

Цель исследования

Изучить количественное содержание витамина Р в разных сортах листового чая и настоях травах.

Материалы и методы

В ходе работы был использован метод окислительно-восстановительного титрования перманганатом калия при помощи индикатора индигокармина. Полученные результаты систематизированы, математически обработаны и занесены в соответствующие электронные таблицы.

Результаты

При расчете среднего процентного содержания витамина Р в различных сортах зеленого и черного чая выяснилось, что в зеленом чае витамина Р больше, чем в черном на 0,05%. Поэтому, в первую очередь, можно рекомендовать к употреблению различные сорта зеленого чая как дополнительный источник витамина Р. При расчете среднего процентного содержания витамина Р в различных сортах чая и травах было выявлено, что наибольшее количество витамина Р содержится в свежих травах, чем в чёрном и зелёном чае. Установлена тенденция изменения концентрации витамина Р. Так, концентрация в образцах исследованных сортах чая и сухих и свежих трав через 12 часов после заваривания выше, чем в свежеприготовленных образцах, что, вероятно, связано с более полной экстракцией витамина Р в раствор. Дальнейшее уменьшение концентрации связано с воздействием внешних факторов.

Выводы

Качественное изучение витамина Р показало, что данный витамин присутствует во всех изученных сортах чая и во всех видах трав. Количественное содержание витамина Р в исследованных сортах чая варьирует от 0,038 до 1,027%, в травах- от 0,22% до 1,13%.

История открытия, область применения и лекарственные формы повидон-йода

Дудко Мария Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук,* ***Прохоревич Константин Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повидон-йод был впервые открыт в 1955 г. H. A. Shelanski и M. V. Shelanski в Лаборатории промышленной токсикологии Филадельфии. Испытания in vitro антибактериальной активности комплекса йода с поливинилпирролидоном показали, что он менее токсичен для мышей, чем традиционная настойка йода. Повидон-йод был предложен в качестве антисептика в 1956 г. и незамедлительно поступил в продажу.

Цель исследования

Повидон-йод превосходит собой другие препараты йода и с момента открытия является предпочтительным йодсодержащим антисептиком.

Материалы и методы

Коммерчески доступны следующие препараты повидон-йода: 10% водный раствор (наиболее широко используемая форма), средства для обработки перед хирургическими операциями, мази и пены. Повидон-йод обладает высокой активностью в отношении бактерий и их спор, грибов, простейших и вирусов, включая ВИЧ и Herpes simplex. Медленное выделение йода из его комплекса заметно снижает токсичность йода по отношению к клеткам млекопитающих. Концентрация свободного йода в 10% водном растворе составляет 0,0001%.

Результаты

Повидон-йод обеспечивает незначительный раздражающий эффект применения, высокую стабильность при хранении и более продолжительное действие в сравнении с обычным водным раствором йода. Поэтому он широко применяется в хирургии в качестве средства для обработки и предварительной и пост-оперативной чистки кожи; для лечения и профилактики инфекций ран, язв, порезов и ожогов; для лечения инфекций пролежней и варикозных язв; в гинекологии для лечения вагинита, связанного с кандидозом, трихомонадами или смешанными инфекциями; для профилактики неонатального конъюнктивита. При локальном нанесении на неповрежденную кожу или слизистую оболочку случаи аллергии и контактного дерматита в норме являются крайне редкими, около 2 аллергических реакций на 5000 случаев применения. Раствор 0,5% повидон-йода был успешно использован в качестве предоперационной подготовки к операции на хрусталике. Повидон-йод в составе перевязочного материала может быть загущен гидрогелями на основе карбоксиметилцеллюлозы, поливинилового спирта, желатина или сшитого полиакриламида. Скорость выхода йода в этих композициях регулируется составом гидрогеля. Синтетическая материя из одностенных углеродных нанотрубок, покрытых монослоем повидон-йода, позволяет расширить ранозаживляющую область его использования

Выводы

Повидон-йод является дезинфектантом среднего уровня и находится в рекомендуемом перечне ВОЗ для основных лекарственных средств, необходимых в базовой системе здравоохранения. Особенностью повидон-йода является его превосходство над всеми другими антисептиками по соотношению противомикробной активности и токсичности.

Биохимические аспекты вегетарианского питания

Заенчковская Алина Станиславовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Ермоленко Елена Михайловна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В данный момент десятки и сотни тысяч людей в мире придерживаются различных диет. Многие из них направлены на то. чтобы улучшить состояние своего здоровья, сбросить лишний вес, вывести вредные продукты обмена веществ из организма. Зачастую. чтобы добиться желаемого результата, люди останавливают свой выбор на вегетарианстве.

Цель исследования

Рассмотреть вегетарианство с биохимической точки зрения, выявить положительные и отрицательные стороны данного питания.

Материалы и методы

Анализ современных зарубежных исследований по интересующим вопросам данной темы.

Результаты

Путем анализа современных данных о влиянии вегетарианства на организм человека было выявлено, что соблюдение данной диеты приводит к небольшому отклонению от нормы показателей анализов крови, содержания цинка в организме, а также некоторых витаминов. Однако при правильном распределении соотношения продуктов питания растительного происхождения данное питание не наносит вреда, а может быть очень даже полезно.

Выводы

Так как, в основном, данные не дают никаких серьезных отклонений, то ограничение употребления в пищу продуктов животного происхождения, при правильно спланированном рационе, может быть полезным в профилактике лечения некоторых заболеваний.

Роль хромато-масс-спектрометрии в определении допинговых препаратов

Кулешова Кристина Петровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Беляцкий Владимир Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вопрос развития системы допинг-контроля приобрел особую актуальность ввиду увеличения числа смертных случаев в спорте. Хромато-масс-спектрометрия является основным методом допингового контроля. Хроматография позволяет разделить смеси веществ на индивидуальные компоненты. А ее сочетание с масс-спектрометрией позволяет провести прямой качественный и количественный анализ сложнейших смесей за кратчайшие сроки.

Цель исследования

Изучение перечня допинговых препаратов, оценка рациональности использования метода хромато-масс-спектрометрии в допинг-контроле.

Материалы и методы

Анализ литературных данных по хромато-масс-спектрометрии, систематизация и обобщение материала; метод исследования – обзор литературных данных.

Результаты

Исследованы перечень и действие препаратов, запрещенных в спорте, изучена хромато-масс-спектрометрия как основной метод допингового контроля.

Выводы

Ведущий метод анализа в проведении допинг-контроля - хромато-масс-спектрометрия. С ее помощью можно определить не только заведомо известные лекарственные вещества, но и неизвестные соединения в сложных смесях, что крайне важно в борьбе против распространения и использования запрещенных препаратов в целях защиты здоровья и чести спортсменов.

Использование иммуноферментного анализа для ранней диагностики ишемической болезни сердца

Максимук Юлия Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Ермоленко Елена Михайловна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность проблемы ИБС определяется растущей заболеваемостью, высоким уровнем летального исхода, ростом инвалидизации трудоспособного населения, а также трудностями своевременной диагностики обострений ИБС. Клинические и электрографические данные являются недостаточно информативными в определении формы протекания болезни. Эту проблему решает ИФА, который позволяет определить точную форму течения заболевания.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ кардиомаркёров, используемых для ранней диагностики ишемической болезни сердца путём ИФА.

Материалы и методы

Поиск и анализ современной литературы в области ИФА зарубежных и отечественных авторов. Практическое и теоретическое освоение метода ИФА.

Результаты

Охарактеризованы и описаны основные кардиомаркёры, используемые в диагностике для раннего выявления признаков ИБС. Проведён сравнительный анализ эксперементальных данных литературных источников. Получены практические навыки в работе с наборами ИФА.

Выводы

Метод ИФА имеет огромное значение в диагностике ИБС. Большое количество кардиомаркёров, разработанные наборы ИФА обуславливают быстрое и точное определение клинической формы течения заболевания. Это обеспечивает своевременное и эффективное назначение лечения, что приводит к снижению риска возникновения осложнений и уменьшению летальных исходов.

Лабораторная диагностика острых отравлений грибами рода AMANITA

Михасёва Екатерина Игоревна, Плешкунова Ирина Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Борисевич Светлана Николаевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бледная поганка (Amanita phalloides) — гриб из рода Amanita (мухоморов), один из ядовитых грибов, поскольку вероятность летального исхода при отравлении составляет 90% (смертельная доза – 30 г свежих грибов). Плодовое тело образуется в августе-сентябре, имеет оливковую шляпку и ножку с кольцом и вольвой. Неопытные грибники могут спутать бледную поганку с шампиньонами и сыроежками, у которых отсутствует вольва.

Цель исследования

Нами проанализированы статистика в БСМП г.Минска и возможности современных методов диагностики острых отравлений бледной поганкой.

Материалы и методы

Токсины, выделяемые из бледной поганки, являются циклическими пептидами, содержащими индольное кольцо. Представлены аматоксинами (9 видов, наиболее токсичны α, β, γ) и фаллотоксинами (5 видов). Токсины поражают печень, они вызывают угнетение синтеза белка и нарушение целостности мембран гепатоцитов, которые отмирают в течение 24 часов. Латентный период отравления – 6 и более часов. Смерть наступает в результате токсического гепатита и острой сердечной недостаточности.

Результаты

Клиническая картина отравлений бледной поганкой включает латентный, желудочно-кишечный периоды, период мнимого благополучия и почечно-печеночный период. Аматоксины выводятся из организма преимущественно через почки, причём их обнаружение в моче возможно только через 17-28 часов после поступления в организм, что исключает данный способ из методов экспресс-диагностики. При отравлении применяют биохимическую диагностику. В крови регистрируется высокий уровень билирубина, высокая активность аминотрансфераз, щелочной фосфатазы. Для химико-токсикологического исследования плодового тела гриба применяют метод ТСХ после экстракции 96% спиртом и качественную реакцию с коричным альдегидом, содержащимся в газетной бумаге, в присутствии HCl: амотоксин даёт фиолетовое окрашивание, а фаллоидин – синее. Эта и другие хромогенные реакции и метод ТСХ применимы и для предварительного определения токсинов в крови после многопроцедурной пробоподготовки. Основным подтверждающим методом анализа крови является ВЭЖХ, также требующий сложной пробоподготовки и наличия стандартного вещества. Количественное определение осуществляют, как правило, хромато-масс-спетрометрическим методом после трудоемкой пробоподготовки.

Выводы

Поиск экспрессных, простых и доступных методов определения аматоксинов бледной поганки в биожидкостях человека является актуальным.

От тиамина к бенфотиамину: современные подходы в лечении диабетической полиневропатии

Михолап Карина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Морозова Раиса Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современные возможности фармакологической компенсации сахарного диабета выходят на первый план в проблеме увеличения продолжительности и улучшения качества жизни больных поздними осложнениями СД – ретинопатией, нефропатией, невропатией. Она формируется в результате влияния избыточного содержания глюкозы в крови на метаболические процессы в нервных волокнах.

Цель исследования

Подробно рассмотреть проблему влияния тиамина(бенфотиамина) на патогенетические механизмы формирования ДПН.

Материалы и методы

Можно ли считать лечение тиамином патогенетическим? Возможности использования витаминов группы В при ДПН лимитировались двумя обстоятельствами: 1)роль этих витаминов в механизмах развития ДПН не имела теоретического подтверждения. 2) исследования содержания витаминов группы В в тканях больных не подтверждали их предполагаемого снижения. Насколько лечение тиамином способно уменьшать клинические проявления дпн у больных сд? Достижением стало открытие бенфотиамина.

Результаты

Таким образом, клинические исследования убедительно подтвердили, что лечение бенфотиамином уменьшает проявления ДПН, улучшая функцию соматических , двигательных и чувствительных нервов. Вместе с тем угроза развития ДПН сохраняется у больных СД постоянно, даже если удается добиться хорошего контроля СД, из-за феномена гипергликемической памяти. В связи с тем что бенфотиамин не обладает выраженным антиоксидантным эффектом, а одним из основных механизмов формирования ДПН является оксидантный стресс, нарушающий гексозаминовый путь утилизации глюкозы, для лечения ДПН целесообразно одновременное использование бенфотиамина и антиоксидантов. Проводимые в настоящее время экспериментальные и клинические исследования в основном направлены на изучение эффективности бенфотиамина при поздних осложнениях СД, например при ретинопатии и нефропатии.

Выводы

Выполненные исследования не позволяют провести их метаанализ по причинам:в контролируемых исследованиях использовались разные дозы бенфотиамина и в наиболее доказательных работах применялся не один бенфотиамин. Существует необходимость проведения рандомизированного плацебоконтролируемого исследования эффективности бенфотиамина при ДПН.

Исследование динамики содержания аскорбиновой кислоты в яблоках разных сортов в зависимости от сроков хранения и термической кулинарной обработки

Мищенко Егор Олегович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Фандо Галина Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аскорбиновая кислота - белый кристаллический порошок кислого вкуса. Кислота легко растворима в воде, растворима в спирте. Аскорбиновая кислота содержится в значительных количествах в продуктах растительного происхождения (лимоны, апельсины, ягоды, яблоки и др.). Небольшие количества витамина С имеются в животных продуктах (печень, мышцы). Для медицинских целей аскорбиновую кислоту получают синтетическим путем.

Цель исследования

Определить и исследовать динамику изменения содержания витамина С в яблоках в зависимости от сроков хранения и вида обработки.

Материалы и методы

Приготовление раствора йода. Вырезаем из яблока пробу в виде ломтика. Помещаем ломтик в ступку с разбавленной соляной кислотой и растираем его. Добавляем 1-2 мл раствора крахмала. Титруем смесь раствором йода до синего окрашивания. Производим расчёт массы витамина С. Для изучения динамики изменения содержания витамина С при хранении измерения ежемесячно проводили в трёхкратной повторности. Производили определение содержания витамина С в отварных, консервированных и замороженных яблоках.

Результаты

Содержание витамина С различается в яблоках разных сортов. Яблоки сорта штрифель – 0,026% (26мг100г); антоновка- 0,025 (25); шафран -0,014 (14); грушевое – 0,0092 (9,2), альдаред -0,007 (7) Хранение плодов в свежем виде не обеспечивает полную сохранность витамина С. Явно прослеживается тенденция к снижению содержания

аскорбиновой кислоты в плодах всех сортов яблок от сентября к февралю. Однако эта динамика не одинакова у разных сортов. Процент сохранения в январе составил у сорта шафран 81,4%; антоновка – 72%; альдаред – 68,6%; грушевое – 39,1%. Штрифель сохранился только до декабря и процент сохранения составил 47,3%. При термической обработке происходит снижение содержания витамина С. а) при отваривании наибольший процент сохранения витамина в яблоках сорта грушевое (53%), наименьший – сорта штрифель (38%). б) При консервировании наибольший процент сохранения витамина С в яблоках сорта грушевое (53%), наименьшее – сорта штрифель (16 %). в) Наибольший процент сохранения витамина С при замораживании в яблоках сорта альдаред (23%), наименьший – сорта антоновка (13%).

Выводы

Наибольшее количество витамина С содержат яблоки сортов альдаред, штрифель, антоновка. При необходимости термической обработки лучше использовать отваривание. По содержанию витамина С при хранении и термической обработке из исследуемых сортов наилучшие показатели у сортов альдаред и антоновка.

Кремнийорганические соединения в медицине и фармации

Подвойская Наталья Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Зайтуллаева Любовь Энверовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

К настоящему времени накоплен значительный экспериментальный материал по поиску и созданию различных типов и классов биологически активных кремнийорганических соединений – потенциальных лекарственных средств, основ для получения материалов биомедицинского назначения в виду их биосовместимости.

Цель исследования

Проанализировать способы и перспективы применения кремнийорганических соединений в медицине и фармации.

Материалы и методы

Кремнийорганические соединения – класс химических соединений, в молекулах которых атом кремния связан с атомом углерода непосредственно или через атом другого химического элемента. Изменяя природу и число радикалов, подвергая гидролизу и реакциям конденсации соединения с разным числом реакционноспособных групп, можно изменять длину цепей и пространственную структуру кремнийорганических полимеров. Это приводит к изменению биологических свойств получающихся продуктов.

Результаты

В медицине кремний применяется в составе силиконов — высокомолекулярных инертных соединений, которые используются в качестве покрытий для медицинской техники. В последние годы созданы лекарственные средства, обогащенные кремнием, используемые для профилактики и лечения остеопороза, атеросклероза, заболеваний ногтей, волос и кожи. Перспективным классом являются органические соединения кремния, имеющие Si-O-C-группировки, в частности, полиолаты кремния. Некоторые из них были внедрены в медицинскую и ветеринарную практику, в основном, как средства для местного и наружного применения, обладающие различной фармакологической активностью, в том числе, регенерирующей и противовоспалительной.

Выводы

Кремнийорганические соединения в зависимости от строения углеводородных радикалов, связанных с атомом кремния, обладают разнообразной биологической и фармакологической активностью. Перспективным является возможность применения

гидрогелей на основе полиолатов кремния в качестве средств, обладающих ранозаживляющим и регенерирующим действием.

Структура и роль G-белков в рецептор опосредованной регуляции функции клетки

Прокопцова Валентина Фёдоровна, Тиханович Влада Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Романовский Иосиф Витольдович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мембранные клеточные рецепторы, взаимодействующие с лигандами, подразделяются на рецепторные тирозинкиназы, рецепторы сопряженные с G-белками и ионные каналы. Особенностью GPCR является то, что активированный рецептор передает информацию на систему внутриклеточных белковых компонентов, которые активируют синтез внутриклеточных вторичных посредников, передающих сигнал по внутриклеточным путям.

Цель исследования

Изучить структуру и функции G-белков в рецептор опосредованной регуляции биохимических процессов в клетках организма.

Материалы и методы

Анализ теоретических источников и изучение научной литературы, которая содержит информацию о клеточных рецепторах, сопряжённых с G-белками. Использование методов теоретической реконструкции.

Результаты

К GPCR (protein coupled receptor) относятся мускариновые холинорецепторы, рецепторы к норадреналину, адреналину, допамину, гистамину, нейропептидам и др. GPCR имеют 7 трансмембранных спиралей, связанных между собой внеклеточными и внутриклеточными петлями. G-белки являются гетеротримерами и построены из 3 субъединиц: α (40-45 кДа), β (36-40 кДа) и γ (8 кДа), которые связаны с внутренней поверхностью мембраны. Причем α-субъединица менее прочно связана с двумя остальными. На α-субъединице имеется центр связывания С-концевого участка рецептора, а также центр связывания АДФ и АТФ, обладающий ГТФазной активностью. Связывание рецептора с лигандом происходит когда α-субъединица связана βγ-димером и этот комплекс содержит ГДФ.

Выводы

Координация биохимических процессов в клетках многоклеточных организмов достигается системами межклеточной коммуникации и согласованной работой многих сигнальных путей с участием посредников. Нарушения в системе передачи сигналов могут приводить к дезорганизации метаболизма, развитию различных заболеваний (диабет, аутоиммунные, онкологические).

Показания к применению повидон-йода, его фармакодинамика и явления местной и системной токсичности при систематическом использовании

Спургяш Светлана Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук,* ***Прохоревич Константин Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Профилактическое применение антисептиков для местной антимикробной обработки предупреждает развитие инфекций в критически колонизованных или локально инфицированных ранах. Это сводит к минимуму использование антибиотиков, а также способствует заживлению ран, особенно хронических, и предотвращает развитие системных инфекций. Однако клетки обработанной раны подвержены повреждающему действию антисептиков.

Цель исследования

Использование повидон-йода для обработки ран, особенно хронических, требует оценки его местной и системной токсичности.

Материалы и методы

Местная токсичность повидон-йода in vivo на месте заживающей раны определяется по активности зернистых лейкоцитов и фибробластов. Продемонстрировано сильное ингибирование миграции, фибробластической деятельности и насыщенности раны клетками в месте использования 5% повидон-йода. В свою очередь 1% раствор повидон-йода характеризуется хорошей миграцией и насыщенностью раны клетками, поэтому 1% раствор рекомендован в качестве наиболее соответствующего разведения при орошении заживающих ран.

Результаты

Повидон-йод, клинически введенный или нанесенный, приводит к системной абсорбции йода. Количество поглощенного избыточного йода через неповрежденную кожу взрослого человека после пяти периодов 5 минутной обработки повидон-йодом в составе хирургического скраба лишь в четыре раза превышает обычную ежедневную норму потребления. Адсорбция через слизистые оболочки приводит к уровню йода в сыворотке и моче в 5–10 раз большему, чем при кожных аппликациях. Поглощенный через ожоговые раны йод переносится в кровоток и связывается с сывороточным альбумином, после чего выводится почками. Рекомендуется избегать длительного применения повидон-йода иначе как для непосредственного очищения кожи. Важными факторами являются в основном состояния почек и функции щитовидной железы, длительность, дозировка и частота воздействия. Нормальным ответом организма на избыток йода при устойчивой экспозиции является синтез свободного трийодтироксина и свободного тироксина в две фазы. Имеет место начальная фаза гипертиреоза с последующим насыщением щитовидной железы и гипотиреоидная фаза. Это называется эффектом Вольфа-Чайкова – снижение уровня гормонов щитовидной железы при попадании большого количества йода. Как правило, этот эффект является временным и нормальная скорость синтеза гормона возобновляется.

Выводы

Большинство лиц может переносить воздействие и поглощение избыточных количеств йода без значительных физиологических нарушений. С эндокринологической точки зрения вполне логично избегать длительного или чрезмерного использования повидон-йода в лечении больных с сопутствующими заболеваниями щитовидной железы, а также новорожденных.

Использование в медицине полимерных материалов

Сторчак Владислав Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ринейская Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Развитие способов синтеза и получения медицинских полимеров позволяют подойти к решению очень важных задач теоретической и практической медицины. Сегодня уже трудно представь медицину без того огромного вклада, который делают вещества полимерного строения.

Цель исследования

Изучить имеющиеся в литературе сведения по использованию полимеров в медицине, и выявить области их применения.

Материалы и методы

Изучение имеющейся литературы по данной теме, анализ и структурирование материала, обобщение полученной информации.

Результаты

Уже давно проводятся исследования по синтезу соединений полимерного строения, обладающих физиологической активностью либо использующихся для изготовления протезов и медицинского оборудования. Много было сделано в разработке сополимерных плазмозамещающих препаратов. Эквиваленты костей, суставов, зубов были созданы на основе веществ полимерного строения. Созданы протезы кровеносных сосудов, искусственные клапаны и желудочки сердца. Синтез полупроницаемых полимерных мембран привел к созданию искусственного лёгкого, сердца, почки. Полимеры используются для культивирования клеток и тканей, хранения и консервации крови. В медицине нашли широкое применение сополимеры – ионообменные смолы для удаления из организма щелочных металлов, радиоактивных элементов, для введения в организм дополнительных количеств необходимых ионов металлов. Изучается возможность применения ионообменных смол для коррекции электролитного и кислотно-щелочного равновесия биологических сред при различных патологиях. Использование медицинских полимеров для изготовления хирургических инструментов и оборудования (шприцы и системы для переливания крови разового использования, бактерицидные пленки) коренным образом изменило медицинскую технику.

Выводы

Анализируя научные материалы о полимерах, можно сделать вывод о необычайно важной роли этого класса веществ во многих областях медицины. Анализ литературы по данной тематике показал, что полимеры используются как решение многих современных проблем, начиная от создания протеза зуба, заканчивая созданием целого искусственного органа.

Аминокислотный анализ лекарственного растительного сырья на примере Chelidoni herba

Ходаковский Владимир Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Будашкина Кристина Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время все большее внимание исследователей привлекает к себе изучение лекарственного растительного сырья (ЛРС). Интерес представляет аминокислотный состав растений, поскольку они обладают способностью синтезировать все протеиногенные аминокислоты. Имея широкий спектр действия и способность усиливать биодоступность других веществ, аминокислоты являются современным направлением фармацевтической химии.

Цель исследования

Изучить аминокислотный состав в водных извлечениях травы Чистотела методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ).

Материалы и методы

Был исследован аминокислотный состав в водных извлечениях Chelidoni herba методом обращенно-фазной ВЭЖХ. Пробоподготовка водных извлечений проводилась согласно фармакопейной статье ГФ РБ. Хроматографирование осуществлялось в режиме градиентного элюирования на колонке Hypersil AA-ODS.

Результаты

Был изучен состав свободных первичных аминокислот и родственных им соединений в водных извлечениях Chelidoni herba по реакции с ортофталевым диальдегидом с последующим флуоресцентным детектированием. Идентификация аминокислот проводилась по временам удерживания, соответствующими выходу аминокислот.

Выводы

Анализ аминокислот методом ВЭЖХ позволяет идентифицировать первичные аминокислоты в водных извлечениях ЛРС. Хроматографический профиль извлечений из ЛРС можно использовать для оценки доброкачественности сырья.

Анализ состава продуктов связывания противоопухолевого препарата цисплатин с ДНК

Худайбердиева Эъзоза Муртазаевна, Ростами Алхоршид Рогайе Юнесовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат химических наук, доцент **Беляцкий Владимир Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*кандидат химических наук, **Галюк Елена Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Препарат цисплатин (цис диаминдихлорплатина) широко используется при раке матки, мочевого пузыря, остеогенной саркоме, опухолях шеи и головы. Цисплатин включает два недиссоциирующих цис-амино-лиганда и две диссоциирующие хлоридные группы. Его биологическая активность осуществляется путем прямого ковалентного связывания с ДНК, что вызывает остановку репликации ДНК и деления клеток, за которыми следует апоптоз.

Цель исследования

Проанализировать научные данные о составе продуктов, образующихся при связывании цисплатина с ДНК in vitro в разных условиях.

Материалы и методы

Изучалась литература о связывании цисплатина с ДНК in vitro. Смесь ДНК-цисплатин инкубировали в 0.01 M $NaClO_4$ в течение 48 часов в темноте при температурах 37оС. Через промежутки времени от 1 мин до 48 часов из реакционных смесей отбирали образцы, в которых определяли температуру плавления платинированной ДНК и строили кинетические кривые зависимости изменения температуры плавления от времени реакции.

Результаты

Сначала после диссоциации первого хлорида цисплатин связывается с N7 атомом гуанина или аденина с образованием монофункционального продукта. Далее происходит диссоциация второго хлорида и образование второй связи. Образуются внутрицепочечные сшивки между двумя соседними остатками гуанина на одной цепи ДНК, или межцепочечные сшивки между соседними остатками гуанина, расположенными на противоположных цепях ДНК. Соотношение продуктов определяется температурой, концентрацией цисплатина, pH среды и концентрацией присутствующих анионов. В крови концентрация ионов хлора равна 0.11М. При такой концентрации диссоциации хлоридов цисплатина не происходит, и он не взаимодействует с компонентами крови, а проникает в клетку и ядро, где концентрация хлоридов ниже, и где происходит связывание с ДНК. Фосфат- и карбонат-анионы являются компонентами буферной системы крови. Присутствие фосфат-анионов мало влияет на скорость связывания цисплатина с ДНК, а карбонат-анион снижает скорость связывания. Состав продуктов реакции цисплатина с ДНК при повышенной температуре (50оС) отличается от продуктов, полученной при 37оС. Это объясняет усиление эффекта химиотерапии при повышении температуры.

Выводы

Внутрицепочечные сшивки составляют около 90% продуктов, а межцепочечные - 6%. Считают, что внутрицепочечные сшивки определяют противоопухолевую активность цисплатина. Логичнее было бы предположить, что за противоопухолевую активность отвечают межцепочечные сшивки, так как они репликации ДНК. Однако механизм действия цисплатина до конца не изучен.

Особенности молекулярного строения, химические свойства и механизм действия повидон-йода

Яновская Евгения Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук,* ***Прохоревич Константин Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повидон-йод (лат. Povidonum-iodum, англ. Povidone-iodine) является антисептиком для местного применения и представляет собой водорастворимый комплекс протонированного поливинилпирролидона (ПВП) и трийодида I_3^-. Это жёлто-коричневый аморфный порошок с содержанием доступного йода 9-12%, практически не имеющий запаха. Лекарственные формы обычно содержат от 1 до 10% повидон-йода в воде.

Цель исследования

Доставка I_2 к элементам бактериальной мембраны и цитоплазмы является ключевым эффектом антибактериального действия повидон-йода.

Материалы и методы

Большая часть элементарного йода I2 образует комплекс с ПВП в составе трийодида I3– и лишь небольшое количество свободного I2 постоянно высвобождается и находится в динамическом равновесии с комплексом. Концентрация свободного I2 зависит от концентрации раствора комплекса, описывается колоколообразной кривой с начальным уровнем 1□10–4% I2 в 10% растворе повидон-йода и имеет максимальный уровень 20□10–4% I2 в 0,7% растворе повидон-йода.

Результаты

Йод в повидон-йоде реагирует с H2O2, хлоргексидином, соединениями ртути, серебром и другими металлами (что делает его малопригодным для дезинфекции металлического пирсинга и инструментов), некротическими тканями, цельной кровью, гноем, жиром, крахмалом (комплексообразование), гемоглобином, белками (в том числе ферментами), что разрушает как их, так и сам повидон-йод. В контакте с повидон-йодом сульфогидрилсодержащие соединения, пептиды, белки, ферменты, витамин С, липиды и цитозин йодируются и окисляются свободным йодом, в результате чего инактивируются молекулы, жизненно необходимые для функционирования биологических систем в клеточной стенке и цитоплазме микроорганизмов. В диапазоне концентраций 1–5% повидон-йод убивает большинство бактерий за 10–30 с. В силу высокого сродства ПВП к клеточным мембранам он обеспечивает селективную доставку свободного йода непосредственно к поверхности бактериальной клетки, что было показано исследованиями с радиоактивно-меченым повидон-йодом.

Выводы

Многочисленные клинические исследования показывают сопоставимую эффективность повидон-йода в сравнении с растворами хлоргексидина. Показано, что у бактерий не развивается устойчивость к повидон-йоду, а из-за низкой концентрации в растворе свободного I2 повышенная чувствительность кожи к препарату имеет место только у 0,7% пациентов.

Болезни уха, горла, носа

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Jamal Uhud Sayad 199
Smorodska Olga Mykolaivna 200
Абдумаликов Исомиддин Мухаммаджон угли,
Юсупов Мухаммаджон Маликович 201
Абдумаликов Исомиддин Мухаммаджон угли, Юсупов Мухаммаджон Маликович 202
Березовская Дарья Анатольевна.....203
Ващенко Николай Александрович, Юркевич Юлия Владимировна.....204
Кравченко Вероника Олеговна, О Лидия.....205
Ниделько Анастасия Андреевна.....205
Прокопович Ирина Анатольевна 206
Смельцова Ирина Сергеевна 207
Сташкевич Елена Юрьевна.....208

Clinical features of the acute otitis media in children of the first three months of age

Jamal Uhud Sayad
Belarusian State Medical University, Minsk
***Tutor(s) - Ustinovich Konstantin Nikolaevich**, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Acute otitis media is mainly a disease of the young children. Every second child is affected by this disease by the age of 1.5yrs. In far too many cases the illness is recurrent which may lead to further hearing loss. Hence to improve the condition of the patients more efficient diagnostic methods are essential. Better diagnostics allow to develop substantially improved treatment tactics.

Aim

The objective of the research is to determine the clinical aspects of the acute otitis media in children of first 3 months of life.

Materials and methods

We have carried out clinical and laboratory investigation of 100 infants of 0 – 3 months of age, who were treated for acute otitis media (AOM) at the 3rd Minsk Children Hospital. 58 of them were male and 42 female.

Results

Acute suppurative otitis media was registered in 63 children, 40 of them had unilateral suppurative AOM, 12 infants had bilateral suppurative AOM and 11 – combination of suppurative and nonsuppurative AOM. Nonsuppurative unilateral AOM was revealed in 16 cases and in 21 cases it was on both sides. Hyperemia and infiltration of the eardrum were typical otoscopic signs. Myringotomy was performed in 23 cases, 40 infants had spontaneous perforation with purulent effusion. Manifestation of AOM concurred with acute respiratory disease (ARD) in 98 % of children, 52% had signs of other infectious syndromes: 12 – pneumonia, 28 – bronchitis, 34 – local infections. Combination of several infection processes were observed in 22 infants. Allergy was most common concomitant noninfectious pathology. Anaemia was revealed in 48% of studies. Clinical presentation of the disease was assessed. Only half of children had intoxication symptoms: 46 children had low grade fever for 1-5 days, 23 of them had episodes of body temperature higher than 38 ºC, 22 infants had marked and 38 moderate anxiety, loss of appetite was revealed in 21 cases, and regurgitation in 49 of the subjets. Inflammatory changes in blood tests were observed only in 12% of children, and increased C-reactive protein in 34 cases.

Conclusions

AOM in children of first months of life is characterized by nonspecific general symptoms, it develops alongside the already existing ARD (98%). The research has shown changes in the otoscopic data in the absence of the classical manifestations of otitis and inflammatory changes in the blood. Over half of the cases demonstrated allergies and anemia.

Lorherper for advancement of treatment and improvement of education of medical students of enp – deseases

Smorodska Olga Mykolaivna
Sumy State University, Sumy
Tutor(s) – *PhD, Researcher* ***Smiyanov Evgen Vladyslavovych,*** *Sumy State University, Sumy*

Introduction:

Implementation of information systems and technologies (IST) to the health care system is widely and important today. That is why using of IST in remote areas is very promising, due to the opportunity to avoid miss – diagnostic of pathologies of ENT – organs. Integration of IST in students every day life allows using in education processes as well.

The aim

of this work was to create software for doctors of different specialities and integrate it for students.

Materials and Methods:

Clinical protocols for otorhinolaryngology, approved by the Ministry of Healthcare of Ukraine.

Results:

Program ″LORHELPER" based on OS Android was designed. LORHELPER based on syndromic and interdisciplinary approaches. Program works on the principle from general to specific: doctor or student have to choose main syndrome, and then clarify manifestations, thereby narrowing the range of possible diagnoses. After verification of diagnose, program automatically shows required clinical protocol. There is an opportunity to return to previous stages. Using LORHELPER allows consumer to use all information from clinical protocols, by searching required data in the program base. User can compare data obtained during the examination of the patient with illustrations of main ENT – diseases, in order to avoid miss – diagnosis. Program can be useful to a wide range of specialists, regardless of their speciality. It can be also used by students in problem – based learning (PBL), announcing modern tendency in etiology, pathogenesis, diagnostics and treatment of ENT – pathologies.

Conclusion:

LORHELPER – is a modern application for mobile devices that will improve not only quality of treatment, but quality of education of students in PBL.

Эффективность синупрета при лечении больных с острым риносинуситом

Абдумаликов Исомиддин Мухаммаджон угли, Юсупов Мухаммаджон Маликович
Андижанский Государственный Медицинский Институт, Андижан
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Косимов Кобил Косимович****, Андижанский Государственный Медицинский Институт, Андижан*

Введение

Антибиотики применяемые при лечении больных с острым риносинуситом приводят к развитию микозов, подавлению иммунной системы и аллергической перестройке в организме, кроме того многие штампы микроорганизмов приобретают резистентность ко многим антибактериальным препаратом.

Цель исследования

В последнее время для лечения острых риносинуситов применяются препараты растительного происхождения к таким относится синупрет.

Материалы и методы

Материалы исследования: Под наблюдением находилось 107 больных с острым риносинуситом, в возрасте от 7 до 55 лет. Из 107 больных катаральная форма у 75 (70%); гнойная у 32 (30%). При лечении больных было разделено на две группы: в первую группу (70 пациентов) составили больные, которые в комплексе лечения наряду с синупретом получали антибиотики, пункция пазухи с промыванием раствора фурацилина и физиотерапия (УВЧ).

Результаты

Учитывались на основании эндоскопического осмтора полости носа, субъективной оценки своего состояния самим пациентам и при необходимости контрольная рентгенография околоносовых пазух. В основной группе где больные получали синупрет клиническое улучшение, состояние наблюдались уже на 2 день лечения, тогда, как в контрольной группе эти улучшения наступили на 4-5 сутки. После лечения больных наблюдали в течение года. За этот период не было отмечено ни одного рецидива в основной группе, а во второй группе у 2 больных отмечено рецидив заболевания.

Выводы

Применение синупрета в комплексе лечения больных с острым риносинуситом является достаточно эффективным средством. У больных с острым риносинуситом применение синупрета приводит к быстром улучшению состояния больного, резко сокращает число рецидивов заболевания.

Внутриорбитальные осложнения при синуситах

Абдумаликов Исомиддин Мухаммаджон угли, Юсупов Мухаммаджон Маликович
Андижанский Государственный Медицинский Институт, Андижан
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Косимов Кобил Косимович****, Андижанский Государственный Медицинский Институт, Андижан*

Введение

В течение года под нашим наблюдением находились 27 больных синуситами с осложнениями в глазницу в возрасте 7 до 41 года. Все больные ранее лечились в глазном отделении с различными диагнозами (флегмона глазниц, отек верхнего века, ретроорбитальный абсцесс).

Цель исследования

Проводимое лечение результата не принесло, хотя у 8 больных было проведено хирургическое вмешательство.

Материалы и методы

При обследовании в нашей клинике у больных в носу обнаружена небольшая отечность слизистой оболочки полости носа и носовых раковин, в среднем носовом ходе-следы гнойного отделяемого.

Результаты

На рентгенограмме придаточных пазух носа определялись затемнения верхнечелюстной и лобной пазухи в различной интенсивности. В тоже время ни один больной при поступлении в клинику не предъявлял жалоб на нарушения со стороны ЛОР органов. Больным проводились диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи, и зондирование лобной пазухи, в результате которых гнойное отделяемое получено у всех пациентов. После пункции и промывания пазухи состояние со стороны глазницы, значительно улучшилось. Как выяснилось, у 5 больных причиной внутри глазничных осложнений послужил этмоидит, у 14 гайморит и у 8 фронтит. Все больные получили комбинированные лечение как у окулиста, так и у оториноларинголога.

Выводы

Таким образом, больные, поступающие в глазное отделение с внутриотбитльными осложнениями, должны обязательно проконсультироваться у оториноларинголога.

Дифференцированный подход в лечении пациентов с хроническим полипозным риносинуситом

Березовская Дарья Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *Заместитель директора по научной работе ГУ «РНПЦ оториноларингологии», кандидат медицинских наук, доцент* ***Еременко Юлия Евгеньевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тяжесть течения хронического полипозного риносинусита (ХПРС), низкая эффективность стандартной терапии, снижение качества жизни пациентов, высокие финансовые затраты на проведение лечебно-диагностических мероприятий, высокий риск рецидивирования диктуют необходимость дифференцированного подхода к выбору метода лечения пациентов.

Цель исследования

Разработка дифференцированного подхода в лечении пациентов с ХПРС.

Материалы и методы

Проанализированы амбулаторные карты 60 пациентов с ХПРС в сочетании с аспирининдуцированной бронхиальной астмой (АТ) (N=30, 1-я группа) и с атопической бронхиальной астмой (N=30, 2-я группа), проходивших обследование и лечение в РНПЦ оториноларингологии. Выполнено: анализ данных анамнеза и жалоб пациента, эндоскопическое исследование полости носа, компьютерная томография околоносовых синусов, патоморфологическое исследование полипозной ткани.

Результаты

Определены дифференциально-диагностические признаки ХПРС в сочетании с АТ: полипы - главный симптом начала заболевания (89,1%), сильная заложенность носа и ринорея (86,8%), 3-я степень поражения полости носа (59,8%), тотальное поражение ОНП на КТ (80,4%), эозинофилия крови (58,7%). При патоморфологическом исследовании у 19 пациентов 1-й группы (63,3%) выявлен фиброзно-воспалительный тип строения, у 7 пациентов (23,3%) – отечно-эозинофильный тип, у 4 пациентов (13,4%) – полипозный процесс с гиперплазией серозно-муцинозных желез. У 16 пациентов 2-й группы (53,3%) выявлен отечно-эозинофильный тип строения, у 4 (13,3%) - гиперплазия серозно-муцинозных желез, у 10 (33,4%) - фиброзно-воспалительный тип. Таким образом, у большинства пациентов 1-й группы (63,3%) определены «старые» формы полипов, что требует первичного хирургического лечения с консервативной терапией. Среди пациентов 2-й группы преобладают «молодые» формы (66,6%), что обосновывает проведение консервативной терапии, снижает необходимость хирургического вмешательства и его объем. Полипы с признаками рецидивирования выделены у 18 пациентов 1-й группы (60%), у 8 пациентов 2-й (26,7%), что диктует необходимость массивного консервативного лечения в до- и послеоперационном периоде, длительного последующего наблюдения.

Выводы

Комплексное определение патоморфологических особенностей строения полипозной ткани позволяет определить правильную тактику комбинированного лечения пациентов с различными видами хронического полипозного риносинусита, повысить его эффективность и снизить вероятность рецидивов.

Особенности носовых кровотечений у взрослых

Ващенко Николай Александрович, Юркевич Юлия Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Родионова Ольга Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Носовое кровотечение – распространенная патология, которая может проявляться как самостоятельной нозологической единицей, так и симптомом прочих заболеваний. Установление точной причины носовых кровотечений и знание механизма их возникновения необходимы для устранения данной патологии и предупреждения рецидивов.

Цель исследования

На клинических примерах установить причины, повлекшие за собой носовое кровотечение.

Материалы и методы

Проведено обследование 11 пациентов ЛОР отделения УЗ «9 ГКБ» с диагнозом «Носовое кровотечение», а также проанализированы 188 истории болезни пациентов, госпитализированных по поводу носового кровотечения в 2015 году.

Результаты

По результатам анализа 188 историй болезни, носовым кровотечениям чаще всего подвержены лица мужского пола – 56,4%; женского – 43,6%. Самой частной причиной носовых кровотечений является артериальная гипертензия (56,4%, из них 3,2% пришлось на артериальную гипертензию 1 степени, 44.1% - 2 степени, 9,1% - 3 степени). Травма послужила причиной носовых кровотечений у 30,9% пациентов, новообразование - 3,7%, ОРИ – 2,7%, цирроз печени – 2,7%, НЦД – 2,1%, кровотечение после хирургического вмешательства – 1%, не удалось установить причину в 0,5% случаях. Носовое кровотечение на фоне отклонения коагулограммы наблюдалось у 35,6% пациентов, на фоне тромбоцитопении – 12,2%. При обследовании 11 пациентов с диагнозом «Носовое кровотечение» была предпринята попытка установить синдром гипермобильности суставов, который обусловлен недостаточностью коллагена 1 типа, что приводит к «хрупкости сосудов». Для этого был проведен тест по Бейтону. Он оказался положительным у 2 пациентов, что связано с возрастными дистрофическими процессами. Синдром гипермобильности суставов имеет внесуставные проявления: грыжи различной локализации, пороки сердца, опущения органов, варикозное расширение вен. У 10 пациентов наблюдались 2 и более из вышеперечисленных признака.

Выводы

1. Артериальная гипертензия явилась наиболее частой причиной носовых кровотечений у взрослых; 2. Треть носовых кровотечений происходят на фоне измененной коагулограммы; 3. У большинства пациентов можно заподозрить синдром гипермобильности суставов.

Современные представления о хирургическом лечении острого синусита

Кравченко Вероника Олеговна, О Лидия
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Долина Ирина Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Целью лечения синусита является эрадикация инфекции и воспалительных явлений слизистой оболочки пазухи при остром синусите, предотвращение с ним связанных осложнений, очищение пазухи от гноя и получение материала для посева на чувствительность к антибиотикам, что достигается хирургическими методами лечения.

Цель исследования

Обзор методик хирургического вмешательства при лечении острого синусита.

Материалы и методы

В работе представлен анализ литературных данных о методах хирургического лечения острых синуситов. Материалом исследования послужили русскоязычные и иностранные статьи, посвященные проблеме лечения острого синусита. Дана краткая характеристика хирургических традиционных методов (радикальная операция Колдуэлла-Люка, операция Денкера, А.Ф. Иванова, В.О. Рудакова, Г.Н. Марченко) и эндоскопических методик под контролем навигации.

Результаты

Доказана актуальность высокоспециализированного хирургического лечения острого синусита. Анализ литературных данных свидетельствует о преимуществах применения эндоскопического метода перед традиционным.

Выводы

Представленные данные свидетельствуют о целесообразности применения хирургического лечения больных острым синуситом. Работа имеет актуальное значение для практической оториноларингологии.

Особенности течения фронтитов у детей

Ниделько Анастасия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Буцель Анна Чеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Число пациентов с заболеваниями лобных пазух сохраняется на высоком уровне, несмотря не имеющиеся в настоящее время инновационные методы диагностики и лечения заболевания. Процесс формирования лобных пазух у детей начинается после 4-х лет. Однако, какое влияние анатомического строения лобных пазух в разных возрастных группах детей на клиническое течение фронтитов в доступной нам литературе не встречалось.

Цель исследования

Выявить возрастные особенности клинического течения фронтитов у детей в разных возрастных группах.

Материалы и методы

Было проанализировано 176 историй болезни детей в возрасте от 5 до 17 лет за 2015 год в УЗ «3ГКДБ» г. Минска, у которых был диагностирован фронтит. Среди обследованных 93 мужского пола и 83 женского пола. В возрасте 5-7 лет - 3 человека, 8-9 лет - 24 человека, 10-11 лет - 30 детей, 12-13 лет - 39 детей, 14-15 лет - 38 детей, 16-17 лет

- 42 ребенка. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программ Microsoft Excel.

Результаты

Впервые выявлен фронтит в 5 лет у мальчика. Чаще всего наблюдается сочетание фронтита с верхнечелюстным синуситом и этмоидитом в 101(56%) случае и сочетание фронтита с верхнечелюстным синуситом, в 63 (36%) случаев реже встречается изолированный фронтит – 12(8%) случаев. Изолированный фронтит чаще встречался в возрасте 12-13 лет (13%), сочетание фронтита с верхнечелюстным синуситом – чаще в возрасте 8-9 лет (46%), сочетание фронтита с верхнечелюстным синуситом и этмоидитом – в 10-11 лет (73%). Среди симптомов чаще наблюдалась нормальная температура (67%), чаще в 12-13 лет (79%), реже субфебрильная и фебрильная (26% и 6% соответственно). У 11 (6%) человек насморк отсутствовал. Насморк до 1 недели наблюдался у 72 (41%)детей, чаще в 12-13 лет (49%). Гнойное отделяемое в носовых ходах при риноскопии у 27 (15%) детей. Затруднение носового дыхания было у 31% человек, чаще встречалось в возрасте 14-15 лет (18%). Лобная боль была у 61 (35%) пациентов, чаще в 16-17 лет (12%). Головная боль была у 47(27%) пациентов, чаще в 14-15 лет (45%). В результате консервативного лечения у 112 (64%) детей наблюдалось клиническое выздоровление и восстановление пневматизации лобной пазухи, чаще в 14-15 лет (63%).

Выводы

1 Изолированный фронтит чаще встречался в 12-13 лет (13%) и не встречался в 5-7 лет.

2 Сочетание фронтита с верхнечелюстным синуситом – чаще в возрасте 8-9 лет (46%), сочетание фронтита с верхнечелюстным синуситом и этмоидитом – в 10-11 лет (73%).

3 Клиническая картина фронтита у детей стала меняться в сторону стертых форм течения заболевания.

Показатели функции носового дыхания у пациентов с вазомоторным ринитом ассоциированным с курением

Прокопович Ирина Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Долина Ирина Вячеславовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Влияние табачного дыма на развитие вазомоторного ринита (ВР) малоизучено. В литературе есть данные о негативном воздействии продуктов нефтепереработки на слизистую оболочку верхних дыхательных путей. В табачном дыме содержатся углеводородные соединения, которые обладают нейропаралитическим и раздражающим действием на слизистую оболочку полости носа что может приводить к возникновению вазомоторного ринита.

Цель исследования

Сравнить показатели функции носового дыхания у пациентов, страдающих ВР с разным стажем курения и у здоровых.

Материалы и методы

Показатели функции носового дыхания определяли по данным сахаринового теста и ринопикфлоуметра. Обследовано 59 мужчин. Основную группу (ОГ) составили 29 пациентов. В зависимости от стажа курения группа была разделена на 2 подгруппы ОГ1 и ОГ2. В ОГ1 вошли 10(34,5%) человек курящих более 7 лет (возраст 24±1,29 лет), в ОГ2 -

19(65,5%) пациентов с меньшим стажем курения (возраст 21,18±1,59 лет). Контрольная группа (КГ) состояла из 30 здоровых некурящих (возраст 22,55±1,09 лет).

Результаты

Результаты исследования выявили что, показатели ринопикфлоуметрии в группе пациентов (ОГ1) имеющих стаж курения более 7 лет были наихудшими - 89,23±12,39 л/мин, у пациентов со стажем курения менее 7 лет (ОГ2) - 96,25±14,08 л/мин, в то время как у здоровых добровольцев скорость выдоха через нос была наилучшей - 122,59±8,44 л/мин. Скорость работы мерцательного эпителия так же была разной по данным сахаринового теста, в ОГ1 была наибольшей - 25,51±10,43 мин, в ОГ2 - 21,18±10,5 мин, а у здоровых пациентов 3,77±1,23 мин. Мы установили, что у пациентов с ВР со стажем курения более 7 лет (ОГ1) скорость выдоха была самая низкая среди всех обследованных 89,23±12,39 л/мин, и самые низкие показатели сахаринового теста 21,18±10,5 мин. Функциональные показатели носового дыхания в группе пациентов со стажем курения менее 7 лет (ОГ2) также отличались от значений в КГ, так данные ринопикфлоуметрии в ОГ2 были 96,25±14,08 л/мин, а у здоровых 122,59±8,44 л/мин, показатели сахаринового теста 21,18±10,5 мин, а у здоровых пациентов 3,77±1,23 мин.

Выводы

1. Показатели функции носового дыхания зависят от стажа курения. 2. Пациенты с ВР имеющие длительный стаж курения (7 и более лет) имеют более низкие функциональные показатели носового дыхания по данным ринопикфлоуметрии. 3. Скорость работы мерцательного эпителия была наихудшей у пациентов с ВР имеющих длительный стаж курения.

Сравнительная характеристика микрофлоры глоточных миндалин при разных формах хронического тонзиллита

Смельцова Ирина Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Долина Ирина Вячеславовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хронический тонзиллит является одной из самых частых патологий глотки. Актуальность изучения данного заболевания обусловлена широкой распространенностью среди населения. Выделяют две формы хронического тонзиллита: компенсированную (ХКТ) и декомпенсированную (ХДКТ). В ряде случаев проявлением декомпенсации хронического тонзиллита является паратонзиллярный абсцесс (ПТА).

Цель исследования

Сравнить микрофлору глоточных миндалин при ХКТ и ДКХТ. Определить микрофлору миндалин при ПТА в зависимости от времени года.

Материалы и методы

Проведен анализ результатов микробиологического исследования пациентов приемного покоя и стационара 4 ГКБ за 2013-2015 гг. с ХКТ и ДКХТ. Исследуемые были разделены на две группы – пациенты с хроническим компенсированным тонзиллитом (24 пациента, средний возраст 36,0±13 лет) и хроническим декомпенсированным тонзиллитом (67 пациентов, средний возраст 34,0±10 лет).

Результаты

При анализе микрофлоры пациентов с ХКТ было установлено, что заболевание в 96% случаев вызывалось условно-патогенной микрофлорой (УПМФ) (Candida albicans – 7 пациентов (29%), Klebsiella pneumoniae – 6 пациентов (25%)) и в 4% случаев патогенной микрофлорой (ПМФ) (Streptococcus pyogenes – 1 пациент (4%)). В развитии ХДКТ принимало участие УПФ в 75% (Klebsiella pneumoniae – 10 пациентов (15%), Candida

albicans – 7 пациентов (10%)) и 25% ПМФ (Streptococcus pyogenes – 17 пациентов (25%)). При рассмотрении группы пациентов с ПТА и установлении зависимости между частотой встречаемости патологии и временем года было обнаружено, что чаще эти пациенты за помощью обращались весной 30 случаев (45 %) и зимой 20 случаев (30 %). Распределение микрофлоры в зависимости от поры года следующее: весна – 70% УПМФ (Klebsiella pneumoniae – 23%, Escherichia coli – 7%, Moraxella (branh.) catarrhalis – 7%) и 30% ПМФ (Streptococcus pyogenes – 30%); лето – 100% УПМФ (Candida albicans); осень – 71% УПМФ (Klebsiella pneumoniae – 21%, Enterobacter aerogenes – 21%) и 29% ПМФ (Streptococcus pyogenes – 29%); зима – 80% УПМФ (Staphylococcus aureus – 10%, Streptococcus pneumoniae – 10%, Pseudomonas aeruginosa – 10%, Enterobacter cloacae – 10%) и 20% ПМФ (Streptococcus pyogenes – 20%).

Выводы

1. В развитии ХКТ основную роль играла УПМФ.
2. 2.При действии ПМФ чаще развивается ПТА.
3. Пациенты с ХДКТ ПТА чаще страдают в зимне-весенний период, когда защитные силы организма снижены и погодные условия способствуют развитию инфекции.
4. Среди УПМФ преобладает Klebsiella pneumoniae, среди ПМФ - Streptococcus pyogenes.

Системное применение глюкокортикостероидов в комплексной терапии острой нейросенсорной тугоухости у детей

Сташкевич Елена Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Родионова Ольга Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острая нейросенсорная тугоухость впервые описана в 1944 году, однако с тех пор отношение к этиологии, патогенезу и схемам лечения данного заболевания остается противоречивым. Острая нейросенсорная тугоухость в детском возрасте имеет высокую социальную значимость так как нарушение слуха влияет на речевое развитие, формирование интеллекта и личности ребенка.

Цель исследования

Оценить эффективность системной глюкокортикостероидной терапии в комплексном лечении острой нейросенсорной тугоухости у детей.

Материалы и методы

В работе использованы данные, полученные путем изучения карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в ЛОР-отделении 3ДГКБ г.Минска по поводу острой нейросенсорной тугоухости.

Результаты

По результатам изучения карт стационарных пациентов получены данные, позволяющие выявить наиболее частые причины развития острой нейросенсорной тугоухости у детей, оценить эффективность комплексной терапии данного заболевания в сочетании с системной глю-кокортикостероидной терапией.

Выводы

1 Лечение острой нейросенсорной тугоухости у детей является этиопатогенетическим. Используются следующие группы препаратов: 2 Применение системной глюкокортикостероидной терапии является эффективным методом лечения

острой нейросенсорной тугоухости у детей 3 Результаты лечения зависят от сроков заболевания и степени тугоухости.

Внутренние болезни

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Pasiieshvili Tamara Merabovna, Zheleznyakova Nataliay Merabovna 212
Teleki Jana Mihajlivna 212
Агиевец Олег Викторович, Сидоренко Юлия Михайловна 213
Ахрамович Юлия Вячеславовна, Рабушко Ольга Юрьевна 214
Барабанщикова Татьяна Николаевна, Богословская Елена Николаевна 215
Барановская Светлана Игоревна, Глинская Елена Николаевна 216
Батан Юлия Леонидовна, Сапотько Алина Олеговна 217
Бондаренко Любовь Васильевна 218
Бородин Денис Русланович, Богословская Елена Николаевна 219
Бортник Павел Александрович, Попков Дмитрий Александрович 219
Вабищевич Юлия Эдуардовна, Гулько Анастасия Юрьевна 220
Вихновская Виктория Олеговна 221
Ганич Юлия Викторовна, Жибрик Ольга Александровна 222
Гудари Альвин, Кукса Артем Олегович 222
Гудкевич Екатерина Викторовна 223
Данилина Ксения Сергеевна, Никонорова Елена Сергеевна 224
Железнякова Наталья Мерабовна, Зеленая Ирина Ивановна 225
Кашкур Юрий Витальевич, Юрганова Виктория Александровна 226
Клюйко Юлия Дмитриевна, Борисевич Екатерина Сергеевна 226
Кубрак Дмитрий Викторович 227
Кудло Игорь Олегович 228
Лапицкая Анастасия Леонидовна, Бунакова Татьяна Александровна 229
Лебедик Оксана Александровна, Алименко Юлия Николаевна 230
Левина Татьяна Михайловна 231
Машарипова Шахназа Улугбековна 232
Миняйленко Любовь Евгеньевна 233
Миронович Максим Михайлович, Антонович Александр Александрович 234
Переверзева Кристина Геннадьевна 235
Плакса Мария Владимировна 236
Плащинская Анна Вячеславовна 237
Потрясов Кирилл Дмитриевич, Макей Ирина Владимировна 238
Прокопчик Ксения Сергеевна, Лагунович Карина Владимировна 239
Ржаных Надежда Сергеевна, Болдина Наталья Владимировна 240
Рукабер Надежда Сергеевна 241
Садовникова Анна Сергеевна, Переверзева Ольга Владимировна 242
Сосновский Алексей Витальевич, Громова Виктория Михайловна 243
Сущеня Олеся Николаевна, Алименко Юлия Николаевна 243
Черкашина Лидия Владимировна, Кравченко Ирина Михайловна 244
Шишко Юлия Александровна 245
Юхник Оксана Игоревна, Федоренко Евгния Юрьевна 246
Яцевич Светлана Борисовна 247

Calcium homeostasis changes in patients with chronic colitis and arterial hypertension.

Pasiieshvili Tamara Merabovna, Zheleznyakova Nataliay Merabovna
Kharkiv national medical university, Kharkiv
***Tutor(-s) –** MD, Professor **Pasiyeshvili Lyudmila Mihailovna**, Kharkiv national medical university, Kharkiv*

Introduction

Chronic colitis is one of the most common chronic diseases of the digestive system. It is estimated that every second person during the life necessarily experiencing the symptoms of colitis. Most often suffer from colitis residents of developed countries (USA, Germany, Great Britain, Sweden, Denmark and others). Every year there is from 50 to 150 cases of the disease per 10,000 people.

Aim

To evaluate the changes in the indices of calcium homeostasis in patients with chronic colitis and arterial hypertension.

Materials and methods

The study involved 52 patients with chronic colitis and arterial hypertension. A control group presented 15 patients with isolated chronic colitis. The study included 16 men and 51 women aged from 32 to 56 years.

Results

Monitoring of changes of calcium homeostasis has revealed a negative calcium balance. Thus, the total calcium level was reduced in both groups, but more significant changes have occurred in patients with chronic colitis and arterial hypertension. Thus total blood calcium levels in patients of the main group was 2.37±0.07 mmol/l, in the comparison group the figure was 2.45±0.03 mmol/l. At the same time with the total serum calcium changes we have identified violations of the ionized calcium content. Thus index of fraction ionized calcium of the blood was reduced in all patients. In patients with combined pathology it was the lowest (1.17±0.01 mmol/l) and the multiplicity of norms regarding equal to 1.1 times. The distinction in the results of indicator in the groups was apocryphal, but it leaded to increase the calcium level ratio (49.4% in the intervention group and 48.6% in the comparison group).

Conclusions

In patients with chronic colitis and hypertension observed negative dynamics of calcium homeostasis. It is therefore appropriate to include calcium in the complex treatment of drugs for the prevention or correction osteopenic conditions and osteoporosis.

The endothelium functional state in patients with chronic obstructive pulmonary disease and concomitant chronic pancreatitis

Teleki Jana Mihajlivna
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi
***Tutor(-s) –** MD, Professor **Hristich Tamara Mykolayvna**, Bukovinian State Medical University, Chernivtsi*

Introduction

The specifity of pathogenesis of endothelial dysfunction in a large circle of blood circulation in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is the development of chronic inflammatory reaction that leads to the emergence and progression of both COPD and chronic pancreatitis (CP).

Aim

To study the effect of concomitant CP on the functional state of endothelium in patients with COPD

Materials and methods

32 patients with COPD, including 16 COPD patients with concomitant CP and 7 healthy subjects (HS) were examined. Functional state of endothelium was assessed by endothelial content in plasma of stable metabolites of nitrogen monoxide - NO (nitrites, nitrates) and endothelin-1 using a set to determine endothelin (1-21) produced Biomedica (Austria).

Results

The content of nitrogen monoxide metabolite (NO) in patients with COPD decreased in 1.4 times, in patients with concomitant pathology similar index decreased in 1.8 times ($p<0.05$) compared to the HS. Analysis of the results showed excessed levels of endothelin-1 in patients with COPD in 2.02 times ($p<0.05$) and in 4.5 times ($p<0.05$) in patients with a concomitant CP.

Conclusions

Thus, in patients with COPD with concomitant CP there are signs of more extensive endothelial dysfunction due to increased synthesis of ET-1 and reduced synthesis of NO, which may cause the development of fibrous changes in pancreas and lungs.

Изучение распространенности бронхиальной астмы и аллергических заболеваний в Республике Беларусь и Республике Польша на примере деятельности виртуального научного коллектива (e-Science)

Агиевец Олег Викторович, Сидоренко Юлия Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Макаревич Александр Эдуардович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследования последних лет свидетельствуют о том, что от 10 до 30% населения имеют различные формы аллергии. В связи с тем, что практическое здравоохранение испытывает трудности в осуществлении ранней диагностики бронхиальной астмы, аллергических заболеваний и отбора для профилактики групп лиц, имеющих риск развития аллергологической патологии, встает вопрос об эффективных методах выявления таких контингентов.

Цель исследования

Представить опыт деятельности виртуального научного коллектива (e-Science) по изучению проблем профилактической медицины.

Материалы и методы

Объектом исследования явились молодые люди в возрасте от 18 до 25 лет, студенты трех высших учебных заведений из пограничных городов Польши и Беларуси. Анонимные опросы с применением переведенной на два языка (русский, польский) унифицированной электронной версии анкеты на веб-приложении LimeSurvey проведены в 2014–2015 гг. Всего проанкетировано 1297 человек (372 юноши и 925 девушек) в возрасте 18–25 лет. В Гродно – 833 (272 юноши и 561 девушка) в городах Польши – 464 (100 и 364).

Результаты

Среди респондентов в Польше 4,09±1,08% отметили в анамнезе верифицированный диагноз бронхиальной астмы, в Гродно данный показатель оказался несколько ниже – 2,88±1,14%. У юношей диагноз бронхиальной астмы отмечался чаще, чем среди девушек, что характерно как для респондентов Гродно, так и Польши. Диагноз аллергического риноконъюнктивита констатировался чаще среди молодежи из городов Польши (20,9%) в сравнении с 6,4% в Гродно. Аналогичная картина наблюдалась и по распространенности

других аллергических заболеваний и реакций, диагностированных врачом в анамнезе. За предшествующий анкетированию год количество респираторных симптомов, похожих на приступы бронхиальной астмы, отмечалось у респондентов чаще, чем официально зарегистрированное заболевание, а среди лиц с диагностированной астмой такие приступы практически не встречались, что может указывать на контролируемость состояния. Наиболее частым аллергеном (более 25% случаев среди диагностированных заболеваний), провоцирующим приступы астмы, являются клещи домашней пыли. Наличие диагностированного аллергического риноконъюнктивита и атопического дерматита увеличивает риск сопутствования бронхиальной астмы. Среди лиц с установленным диагнозом астмы более половины респондентов отметили связь с курением и наследственностью.

Выводы

Проведение исследования с использованием методологии e-Science и новых коммуникационных технологий может служить основой для разработки и реализации профилактических программ и оценки их эффективности на региональном и международном уровнях.

Изучение приверженности к терапии у пациентов с ишемической болезнью сердца и анализ клинико-демографических показателей лиц группы риска с целью повышения мотивации к терапии

Ахрамович Юлия Вячеславовна, Рабушко Ольга Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Корнелюк Ирина Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Приверженность к лечению – это степень соответствия поведения больного относительно рекомендаций, полученных от врача в отношении приема препаратов, соблюдения диеты и других мер изменения образа жизни. Приверженность к лечению означает, что пациент: вовремя принимает лекарство; принимает его в необходимой, предписанной врачом дозе; соблюдает рекомендации по диете.

Цель исследования

Изучить комплаентность пациентов, поступивших в кардиологический стационар в период с мая 2015 года по январь 2016 года.

Материалы и методы

Мы проводили опрос пациентов, при помощи опросников Мориски и DAI-10,с клиническим диагнозом ИБС, находившихся на лечении в кардиологических отделениях УЗ 10 ГКБ г Минска с мая 2015 по январь 2016 года. В зависимости от уровня приверженности (в соответствии с опросником Мориски) пациенты были разделены на 3 группы: с низкой комплаентностью (0-2 балла), группу риска (3 балла) и высокой комплаентностью (4 балла). Также обследование включало в себя: ЭКГ, общеклинические исследования,ЭХО-КГ.

Результаты

При анализе результатов опроса пациентов (по опросникам Мориски и DAI-10) выяснилось, что одной из основных проблем в эффективности терапии является низкая приверженность к лечению. В исследуемой популяции процент комплаентных составил всего 15%. Все пациенты, были уже с ранее перенесенными кардиоваскулярными событиями, 60% составили лица с низкой комплаентностью и 25% пациентов вошли в группу риска. Также было выявлено, что наличие инвалидности и возможности получения льготных лекарств не повышает приверженность к лечению. Нам удалось выявить

закономерность, что в группе некомлаентных и комплаентных пациентов, число лиц с высшим образованием было сопоставимым (33% и 33% соответственно), а в группе риска составило 50%. Исходя из данных нашего исследования особое внимание должно быть уделено лицам из группы риска. Необходимо проводить работу по их выявлению, особенно среди лиц с высшим образованием с целью последующей работы по повышению приверженности к лечению.

Выводы

1) В исследуемой популяции процент комплаентных составил всего 15%. 2) Наличие инвалидности и возможности получения льготных лекарств не повышает приверженность к лечению.3)Особое внимание должно быть уделено лицам из группы риска.

Состояние внутрисердечной гемодинамики у больных ОКС на фоне терапии мексикором

Барабанщикова Татьяна Николаевна, Богословская Елена Николаевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михин Вадим Петрович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Проблема своевременной диагностики, профилактики и лечения острой коронарной патологии является одной из ведущих в современной кардиологии.

Цель исследования

Исследование влияния цитопротекторов (мексикора) на внутрисердечную гемодинамику у больных ОКС.

Материалы и методы

Проведено комплексное обследование 60 пациентов (52,5±3,11 лет). Все пациенты были рандомизированы на 3 группы: ОКС бп ST, ОКС ST и ОКС STQ. В каждой из групп было выделено две подгруппы. Пациенты первой подгруппы получали стандартную терапию при ОКС. Пациентам второй подгруппы в дополнение к указанной терапии назначался кардиоцитопротектор мексикор (400 мг/сут). Проводилась оценка параметров трансмитрального потока.

Результаты

Включение мексикора в состав традиционной терапии у больных ОКС бп ST приводило к ускорению нормализации параметров внутрисердечной гемодинамики на госпитальном этапе. Так, скорость трансмитрального потока Е увеличилась на 39%, уменьшилось значение IVRT на 25%, величины DTe на 29%, снизился уровень KDD на 20%, увеличились параметры КДО на 11%, а также увеличилось отношение Е/А на 68% по сравнению с исходными значениями. У больных с Q-инфарктом миокарда: скорость трансмитрального потока по пику Е увеличивалась на 35%, скорость потока А уменьшалась на 28%, отношение значения Е/А достоверно увеличивалось на 85%, значение IVRT уменьшалось на 12%, уровень KDD снижался на 26%, а параметры КДО возрастали на 13% по сравнению с исходными значениями. У больных с мелкоочаговым инфарктом миокарда (ОКС ST): увеличилась скорость потока по пику Е на 11%, снизилась амплитуда пика А на 10% на фоне снижения значения IVRT также на 10%, увеличился период замедления потока раннего диастолического наполнения DTE на 8% и увеличилось отношение Е/А на 23%,уменьшилось значение KDD на 11% и небольшого увеличения параметров КДО на 5%, по сравнению с исходными значениями. В группе сравнения за период наблюдения параметры трансмитрального потока улучшались значительно медленнее.

Выводы

Применение мексикора в составе комплексной терапии больных ОКС позволяет улучшить систоло-диастолическую функцию миокарда ЛЖ, что подтверждается повышением ФВ, увеличением отношения Е/А, значения DTe, уменьшением IVRT, снижением КДД.

Оценка клинической эффективности препарата «Фламмэгис» при лечении анкилозирующего спондилита

Барановская Светлана Игоревна, Глинская Елена Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хидченко Светлана Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Анкилозирующий спондилит – хроническое системное заболевание, преимущественно поражающее позвоночник и крестцово-подвздошные сочленения. Своевременное и адекватное лечение лишь замедляет развитие болезни. Поэтому поиск новых групп препаратов остается актуальной проблемой. В 21 веке активно изучаются биологические агенты. В нашей работе мы изучали эффективность биосимиляра инфликсимаба – Фламмэгиса.

Цель исследования

Оценить результаты лечения анкилозирующего спондилита у пациентов, получавших инфликсимаб и у пациентов, не принимавших препарат.

Материалы и методы

Были проанализированы 25 историй болезни пациентов с анкилозирующим спондилитом, находившихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «9 ГКБ» г. Минска за 2015г. Оценивались клинические и лабораторные данные. Для обработки информации использовался программный пакет Microsoft Excel и STATISTICA 6.0.

Результаты

Пациенты, которым проводилась схема лечения Фламмэгисом, уже после первой инъекции отмечали значительное улучшение самочувствия: уменьшение болезненности в суставах, исчезновение утренней скованности. Отмечалось снижение уровня острофазовых показателей в анализах крови. В дальнейшем наблюдалась длительно сохраняющаяся ремиссия. Побочных эффектов от использования инфликсимаба (фламмэгиса) в группе пациентов с анкилозирующим спондилитом не отмечались. У пациентов, которые получали только НПВС и др. методы лечения (ФТЛ) без применения инфликсимаба – отмечался незначительный эффект (незначительное уменьшение болей, сохранялись уровни осрофазовых показателей).

Выводы

В ходе исследования было установлено, что использование инфликсимаба в схеме лечения анкилозирующего спондилита значительно улучшает качество жизни пациентов. Высокая стоимость препарата ограничивает его применение.

Оценка эффективности препарата "Фламмегис" при лечении псориатического артрита

Батан Юлия Леонидовна, Сапотько Алина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хидченко Светлана Викторовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Псориатический артрит – тяжёлое воспалительное заболевание суставов, которое приводит к инвалидизации. Это обуславливает поиск новых эффективных лекарственных препаратов. В 21 веке активно изучаются биологические агенты. Один из самых распространённых препаратов этой группы - Инфликсимаб.В нашей работе мы изучали эффективность биосимиляра инфликимаба –Фламмэгиса.

Цель исследования

Оценить результаты лечения псориатического артрита у пациентов, получавших инфликсимаб и у пациентов, не принимавших препарат.

Материалы и методы

Были проанализированы 40 историй болезни пациентов с псориатичеким артритом, находившихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «9 ГКБ» г. Минска. Оценивались клинические (состояние кожи, суставов) и лабораторные данные. Для обработки информации использовался программный пакет Microsoft Excel и STATISTICA 6.0.

Результаты

У пациентов, которым проводилась схема лечения Фламмэгисом, уже после первой инъекции отмечалось значительное улучшение самочувствия: уменьшение количества болезненных и припухших суставов, уменьшение псориатических высыпаний на коже. Отмечалось снижение уровня острофазовых показателей в анализах крови. После четвертой инъекции у пациентов полностью исчезли жалобы на болезненность и припухлость суставов, полностью исчезали псориатические высыпания. Побочных эффектов от использования инфликсимаба (фламмэгиса) в группе пациентов с псориатическим артритом не отмечалось. Пациенты, которые не принимали инфлексимаб, отмечали постепенное снижение эффективности базисной терапии, что приводило к необходимости увеличения доз назначаемых препаратов. В 30 % случаев у пациентов сохранялись болезненность и припухлость суставов, а также кожные проявления полностью не исчезали. Кроме этого, применение высоких доз препаратов базисной терапии (метотрексата) вызывало серьезные побочные эффекты: выпадение волос, ухудшение зрения, диспептические явления, усугубление течения псориаза.

Выводы

В ходе исследования было установлено, что использование инфликсимаба в схеме лечения псориатического артрита более эффективно, чем использование только базисной терапии. Значительно улучшается качество жизни пациентов, использовавших инфликсимаб. Высокая стоимость препарата ограничивает его применение у пациентов с псориатическим артритом.

Особенности индикаторов системного воспаления при хроническом обструктивном заболевании лёгких: взаимосвязь с выраженностью одышки и качеством жизни пациентов

Бондаренко Любовь Васильевна
Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Шкляр Сергей Петрович****, Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков*

Введение

Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ) является одной из ведущих причин инвалидности и смертности, представляет экономическую, социальную проблему. Эпизоды обострений ХОЗЛ играют существенную роль в увеличении заболеваемости, смертности и затрат на лечение. Частое развитие обострений у больных ХОЗЛ приводит к более низкому качеству жизни, быстрому снижению функции легких и прогрессированию ХОЗЛ

Цель исследования

изучение уровней биомаркеров воспаления при ХОЗЛ во взаимосвязи с выраженностью одышки и показателями качества жизни пациентов.

Материалы и методы

Используя международные классификационные подходы к формированию групп лечения пациентов, осуществлена стратификация больных по степени ограничения скорости воздушного потока, степени выраженности одышки и влияния ХОЗЛ на показатели качества жизни пациентов; в исследовании задействовано 120 больных ХОЗЛ. Для оценки функции внешнего дыхания анализировали динамику объема форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1), форсированной жизненной ёмкости легких (ФЖЕЛ), соотношение ОФВ1/ФЖЕЛ.

Результаты

Анализ уровней ИЛ-8 в зависимости от выраженности одышки не выявил достоверного ($p \leq 0,05$) увеличение этого биомаркера при увеличении выраженности одышки: при I-й степени одышки уровень ИЛ-8 составлял 8,1±1,1 пг/см3, при 2-й - 7,3±0,9 пг/ см3, при 3-й - 11,4±1,6 пг/см3 ($p > 0,05$). В тоже время, уровень содержания в крови ФНО-α достоверно увеличивался уже при 2-й степени выраженности одышки (составил 0,14±0,03 пг/см3) и был нестабильным: уменьшался до 0,07±0,01 пг/см3 – при 3-й степени и вновь возрастал при 4-й степени выраженности одышки до 10,4±1,1 пг/см3. Анализ относительных показателей ИЛ-8 и ФНО-α во взаимосвязи со степенью одышки выявил, что при 2-й степени выраженности одышки более информативным является увеличение (в 1,5 раза) содержания ФНО-α, а при 3-й – увеличение (в 1,4 раза) уровня содержания в крови ИЛ-8. Анализ уровней ИЛ-8 выявил достоверное ($p \leq 0,05$) увеличение содержания этого биомаркера системного воспаления при снижении качества жизни лишь у пациентов с ХОЗЛ III - IV. При ХОЗЛ III это проявлялось увеличением содержания ФНО-α до 0,25±0,1 пг/ см3, а при ХОЗЛ IV – содержания ИЛ-8 до 16,1±5,4 пг/ см3.

Выводы

Выявлено, в целом, что нарастание влияния ХОЗЛ на качество жизни пациентов характеризуется устойчивой тенденцией увеличения содержания в крови ИЛ-8, при относительно стабильном уровне ФНО-α. Взаимосвязь между степенью выраженности одышки и уровнем биомаркеров с характеризуется их различной патогенетической значимости на этапах развития ХОЗЛ.

Эффективность мексикора для коррекции нарушений ритма больных с инфарктом миокарда

Бородин Денис Русланович, Богословская Елена Николаевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михин Вадим Петрович*** *, Курский государственный медицинский университет , Курск*

Введение

Важной задачей в лечении острого коронарного синдрома (ОКС) является сохранение жизнеспособности миокарда и его функциональной активности. Ведущим механизмом повреждения кардиомиоцитов служат процессы свободнорадикального окисления. В связи с этим, применение кардиоцитопротекторов, представляется эффективным дополнением к традиционной терапии ОКС.

Цель исследования

Исследование эффективности применения мексикора в терапии больных острым инфарктом миокарда (ИМ).

Материалы и методы

В клиническое исследование были включены две рандомизированные группы пациентов по 25 человек: первая группа - с подъемом сегмента ST на ЭКГ, вторая - без подъема ST. Пациенты первой группы получали традиционную терапию: антиагреганты (клопидогрел), антикоагулянты (гепарин), селективные β-блокаторы. В дополнение к традиционной терапии пациенты второй группы получали мексикор парентерально 400 мг. Больным провели суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ и АД.

Результаты

Установлено, что применение мексикора в составе комплексной терапии снижало частоту желудочковых нарушений ритма у больных ИМ в период с 7-х до 21-24 суток, способствовало более быстрому восстановлению сократительной способности сердца, уменьшению числа зон акинезии за счет их перехода в состояние гипокинезии, восстановлению нарушенной сегментарной сократимости и нормализации параметров центральной гемодинамики. В частности, при распределении аритмических эпизодов на суправентрикулярные и желудочковые показано, что при лечении мексикором уменьшение числа аритмических эпизодов происходило за счет желудочковых нарушений ритма, частота которых в 3, 7, 14 сут. достоверно меньше. В тоже время достоверных различий по частоте суправентрикулярных нарушений ритма между группами не получено.

Выводы

Таким образом, применение мексикора позволило сократить частоту развития угрожающих жизни осложнений в острый период, снизить электрическую нестабильность миокарда, уменьшить частоту желудочковых нарушений ритма.

Табакокурение, курение кальяна и потребление кофе у студентов младших и старших курсов медицинского университета

Бортник Павел Александрович, Попков Дмитрий Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полянская Анна Валентиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Табакокурение остается одной из ведущих причин многих заболеваний. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) призвала организации здравоохранения поощрять и

поддерживать своих членов в борьбе с табакокурением. Студенты-медики способны не только пропагандировать жизнь без курения и чрезмерного потребления кофе, но и ставить себя как пример подражания для общества.

Цель исследования

Сравнение статуса табакокурения и потребления кофе у студентов младших и старших курсов медицинского университета.

Материалы и методы

В исследование включено 409 студента БГМУ (79 юношей и 330 девушек), в том числе с 1 по 3 курс 289 студентов (45 юношей и 244 девушек), средний возраст которых составил 18,5±1,3 лет, с 4 по 6 курс 119 студентов (33 юноши и 86 девушек), средний возраст которых составил 22,1±1,6 лет. Исследование проводилось среди студентов Белорусского государственного медицинского университета при помощи анкетирования в 2015-2016 годах.

Результаты

Среди студентов младших курсов курят 32 (11,1%) человека, из них 9 (28,1%) юношей и 23 (71,9%) девушки. Среди обучающихся на старших курсах курят 6 (5%) студентов, из них 3 (50%) юноши и 3 (50%) девушки. Среди студентов младших курсов кальян с частотой раз в неделю и чаще курят 4 (1,4%) студента, из них 1 юноша и 3 девушки, среди студентов старших курсов курят 4 (3,4%) человека, из них 2 юноши и 2 девушки. Среди обучающихся на младших курсах 145 (50,2%) студентов увеличивают потребление кофе во время сессии на 2-6 чашек в день, среди студентов старших курсов – 40 (33,6%) человек.

Выводы

1 Студенты младших курсов курят сигареты чаще, чем студенты старших курсов (11,1% против 5%). 2 Студенты младших курсов курят кальян реже, чем студенты старших курсов (1,4% против 3,4%). 3 Студенты младших курсов во время сессии чаще увеличивают потребление кофе, чем студенты старших курсов (50,2% против 33,6%).

Особенности корреляции клинических проявлений и лабораторно-инструментальных данных у пациентов с хронической сердечной недостаточностью

Вабищевич Юлия Эдуардовна, Гулько Анастасия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Тетерюков Андрей Андреевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является частым исходом заболеваний сердца и внесердечных патологических состояний, включающим спектр разнообразных нарушений гемодинамики. ХСН может как сопровождаться наличием жалоб, так и протекать в бессимптомной форме, что усложняет ее выявление и раннее лечение.

Цель исследования

Сопоставить жалобы пациентов и объективные проявления ХСН с результатами дополнительных методов исследования.

Материалы и методы

Анализ историй болезни пациентов УЗ «9 ГКБ», проходивших лечение в отделениях различного профиля в 2012-2013гг. Подсчет результатов проводился в программе Microsoft Office Excel.

Результаты

Количественные характеристики изучаемой корреляции будут представлены в презентации на конференции.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о том, что у большинства пациентов с инструментально подтвержденной сердечной недостаточностью имеются разнообразные субъективные и физикальные проявления данного состояния; у определенной доли пациентов они отсутствуют или выражены в минимальной степени, что может затруднять раннюю диагностику ХСН и ее лечение.

Особенности развития нарушений ритма сердца (НРС) у пациентов с гипертонической болезнью и СД 2-го типа

Вихновская Виктория Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кошелев Виталий Клавдиевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность проблемы лечения пациентов с АГ при наличии СД обусловлена несколькими факторами: широкой распространенностью этих заболеваний, частым их сочетанием, неблагоприятным взаимным влиянием, а также огромной медико-социальной значимостью развивающихся осложнений.

Цель исследования

Выявить особенности нарушений ритма у больных с гипертонической болезнью (ГБ) и СД 2 типа.

Материалы и методы

В исследование включено 30 пациентов, госпитализированных в УЗ ГК БСМП в отделение "2 кардиология"в начале 2016г. с различными НРС. Обследовано 20 пациентов с СД 2-го типа и 10 лиц контрольной группы, сопоставимых по полу и возрасту, и ассоциированным заболеваниям. Все пациенты имели гипертоническую болезнь (ГБ) и хроническую сердечную недостаточность (ХСН). Исследование включало антропометрию, общеклиническое обследование, ЭГК, ЭХО-КГ, холтеровское мониторирование, СМАД.

Результаты

Статистически значимые желудочковые аритмии достоверно чаще ($p<0,05$) наблюдались у больных с ГБ: желудочковые экстрасистолии (ЖЭ) и пароксизмы желудочковой тахикардии (ЖТ). В то же время у больных с СД-2 достоверно чаще ($p<0,05$) отмечались наджелудочковые аритмии, такие как предсердная экстрасистолия (ПЭ) и пароксизмы фибрилляции предсердий (ФП). У подавляющего количества обследованных пациентов с ГБ и СД-2 выявлены изменения геометрической модели сердца, характерно концентрическое ремоделирование сердца с развитием недостаточности клапанного аппарата(МК -75%, АК- 50%, ТК-70% в группе с СД2, а в группе контроля(МК-65%, АК-40%, ТК-60%).

Выводы

У больных с ГБ и СД-2 отмечается изменение геометрической модели ЛЖ. Гипертрофическое ремоделирование ЛЖ у больных ГБ в сочетании с СД 2 типа является прогностически неблагоприятным в отношении развития ЖЭ, а также в формировании наджелудочковых аритмий. ФП является наиболее встречаемым НРС среди пациентов с СД2.

Прогнозирование тяжести течения системного склероза на основании характера выявляемых специфических антинуклеарных (анти-Scl-70 и антицентромерных) антител

Ганич Юлия Викторовна, Жибрик Ольга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Апанасович Валерий Генрихович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* *кандидат медицинских наук,* ***Достанко Наталья Юрьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболеваемость системным склерозом (СС) колеблется от 3,7 до 19 случаев на 1 млн населения. Учитывая, что СС чаще поражает женщин трудоспособного возраста, вызывая высокий процент инвалидизации, важно в ранние сроки поставить точный диагноз и определить прогноз течения заболевания. Одним из основных критериев (Н. Г. Гусева, 1997) диагностики СС является обнаружение в крови анти-Scl-70 и антицентромерных антител.

Цель исследования

Определить взаимосвязь между тяжестью клинических проявлений системного склероза и наличием специфических антинуклеарных антител.

Материалы и методы

Под наблюдением в ревматологическом отделении 9-й ГКБ г. Минска находилось 20 пациентов (19 женщин и 1 мужчина) с системным склерозом, у которых определялись клинические проявления заболевания и регистрировались результаты иммунологического анализа. Кроме того, был проведен анализ архивных данных пациентов с данным заболеванием.

Результаты

Антитела анти-Scl-70 выявлены у большинства обследованных пациентов с определяемыми специфическими антинуклеарными антителами. В группе пациентов, имеющих анти-Scl-70, наблюдалось более тяжелое течение системного склероза: диффузное поражение кожи, склеродактилия, интерстициальное поражение легких по типу диффузного альвеолита, а также легочная гипертензия. У пациентов, имеющих антицентромерные антитела, отмечалось более легкое течение заболевания (лимитирующая форма СС).

Выводы

Выявление у пациентов с системным склерозом специфических антинуклеарных антител (анти-Scl-70 и антицентромерных) позволяет прогнозировать тяжесть течения заболевания и определять план дальнейшего наблюдения и лечения.

Оценка связи между изменениями позвоночника и поражением пищевода у больных болезнью Бехтерева

Гудари Альвин, Кукса Артем Олегович
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) - доктор медицинских наук, профессор Заздравнов Андрей Анатольевич, *Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

Социальная значимость болезни Бехтерева (ББ) обусловлена поражением молодых лиц (20-40 лет), снижением качества жизни пациентов и уровнем смертности, превышающим общепопуляционный. К причинам снижения качества и

продолжительности жизни при ББ относят внесуставные осложнения: поражения глаз, аорты, тонкого кишечника, и патологию пищевода, проявляющуюся, прежде всего, гастроэзофагеальным рефлюксом (ГЭР).

Цель исследования

Исследование взаимосвязи поражения шейно-грудного отдела позвоночника и эзофагеальной патологии у больных ББ.

Материалы и методы

Обследовано 92 пациента с ББ, в том числе 62 с проявлениями ГЭР (основная группа) и 31 больной – без патологии пищевода (группа сравнения). У пациентов определяли симптом Форестье и экскурсию грудной клетки. Статистическая обработка проводилась непараметическими методами (тест χ^2 и тест Манна-Уитни).

Результаты

Позитивный симптом Форестье наблюдался у 54 (87,1%) больных основной группы и 21 (70%) пациента группы сравнения. Различия были достоверными (df=1, χ^2=3,923, p=0,048). При характеристике абсолютных величин исследуемых показателей также были выявлены достоверные различия. Положительный симптом Форестье (см) в основной группе состаляет 8,1±0,61*, в группе сравнения 5,8±0,81. Экскурсия грудной клетки (см) в основной группе 2,49±0,177**, в группе сравнения 3,43±0,282. Примечание: достоверность при сравнении с аналогичным показателем группы сравнения - тест Манна-Уитни: *- U=660,5, p=0,025; **- U=1310,5 p=0,0015.

Выводы

Гиперлордоз шейного и кифоз грудного отдела позвоночника, способствуют деструктуризации кардиальной части пищевода, влияют на его топографию. Ограничение дыхательной экскурсии грудной клетки ведет к напряжению передней группы мышц шеи, нарушению перистальтики органа и создает условия для развития ГЭР.

Синдром ранней реполяризации желудочков у молодых мужчин

Гудкевич Екатерина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Достанко Наталья Юрьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром ранней реполяризации желудочков (СРР) – электрокардиографический феномен, который более пяти десятилетий трактовался как вариант нормы. В связи с появлением данных о том, что данный синдром может провоцировать такие нарушения ритма, как фибрилляция предсердий и желудочков, а также более высокий риск смерти от сердечно-сосудистых причин, мнение о его доброкачественности пересматривается.

Цель исследования

Сравнить критерии диагностики и изучить клиническую значимость СРР у молодых мужчин призывного возраста.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 102 молодых людей призывного возраста, обследовавшихся на базе 9 ГКБ г. Минска в 2012 году. У 60 из них был установлен СРР желудочков. Контрольную группу составили 42 человека. Оценивали показатели холтеровского мониторирования, электрокардиографии и эхокардиографии. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программного пакета STATISTICA 6.0.

Результаты

В исследовании проверялись гипотезы о наличии диастолической дисфункции миокарда, различии массы миокарда левого желудочка в исследуемой и контрольной

группах, частоте малых аномалий сердца. Выявлены статистически значимые различия индекса массы левого желудочка (ИММЛЖ) (U-критерий Манна-Уитни, p=0,0058): среднее значение ИММЛЖ в исследуемой группе составило 78,8 (SD 13,04) г/кв.м, а в контрольной – 84,6 (SD 9,72) г/кв.м. Выявлены статистически значимые различия (U-критерий Манна-Уитни, p=0,0058) отношения кровотока раннего диастолического наполнения левого желудочка и кровотока во время систолы предсердий (E/A) между группами: среднее значение E/A в исследуемой группе составило 78,8 (SD 13,04) г/кв.м, в контрольной – 84,6 (SD 9,72) г/кв.м. Частота встречаемости пролапса митрального клапана и дополнительных хорд в группах значимо не различалась. Учитывая высокую частоту дополнительных хорд неуточненной локализации, необходимо увеличить число наблюдений для уточнения взаимосвязи между СРР и локализацией дополнительных хорд. Проведен сравнительный анализ различных ЭКГ критериев по диагностике СРР. Наиболее значимыми электрокардиографическими критериями данного синдрома представляются наличие j-волны и элевации сегмента ST над изолинией.

Выводы

Выявлена статистически значимая взаимосвязь СРР желудочков с ИММЛЖ, а также показателями диастолической функции миокарда. Необходимо увеличить число наблюдений для уточнения взаимосвязи СРР и локализации дополнительных хорд. Наиболее значимыми критериями СРР представляются наличие j-волны и элевации сегмента ST над изолинией.

Микроальбуминурия. Ее значение в развитии хронической болезни почек

Данилина Ксения Сергеевна, Никонорова Елена Сергеевна
ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Поселюгина Ольга Борисовна*** *Тверской государственный медицинский университет, Тверь*

Введение

Микроальбуминурия является важнейшим ранним признаком поражения почек и проявлением начальной стадии патологии ее сосудов. Отмечен рост заболеваний, приводящих в своем финале, к развитию хронических болезней почек (ХБП). Наиболее частыми ее причинами являются сахарный диабет(СД) и артериальная гипертензия(АГ),поэтому важное значение имеет поиск ранних признаков поражения почек у больных этими заболеваниями.

Цель исследования

Изучить частоту выявления МАУ у пациентов с АГ, сахарным диабетом и ИБС и установить ее взаимосвязь с развитием ХБП.

Материалы и методы

Обследовано 148 пациентов в нефрологическом отделении ОКБ на дневном стационар, из них 56 мужчин и 92 женщин. Проводился сбор анамнестических данных, определялся индекс массы тела, измерялось артериальное давление (АД),проводился скрининговый тест на определение МАУ с помощью тест-полосок «Микро Альбуфан»,определялся уровень креатинина крови и рассчитывалась скорость клубочковой фильтрации (СКФ) с помощью формулы Кокрофта-Голта. Статистическая обработка данных с помощью программы STATISTICA.

Результаты

В зависимости от величины МАУ пациенты распределились на следующие группы:0,01–7,4%;0,03-19%,0,08–47%;0,15–21%;0,3–2,7% и 5,0-2%.Положительный тест на МАУ выявлен у 87%(n=130)человек. У 44 пациентов(41%)СКФ(90-130

мл/мин/1,73м2)показатели в пределах нормы, но соответствует ХБП 1ст.,у 40 человек(37%)СКФ(60-89 мл/мин/1,73м2)-ХБП 2ст.,у 21 человек(19,6%)СКФ(30-59 мл/мин/1,73м2)–ХБП 3 ст., у 2 человек(1,87%)СКФ(29-15 мл/мин/1,73м2)–ХБП 4ст.Изучение взаимосвязи МАУ с СКФ показало, что при МАУ 0,03–50% обследованных были со 2ст. ХБП; при МАУ 0,08-42% со 2 и 17% с 3ст. ХБП; при МАУ 0,15–12% с 1-й, 8%-со 2-й и 7% с 3ст. ХБП(p=0,43, φ=0,48).Таким образом, с увеличением МАУ СКФ снижается.63% пациента имели избыточную массу тела. СД у 24% обследуемых.У женщин выявлялся чаще(в 62%),чем у мужчин(38%; p=0,0263, Хи квадрат =4,931).АГ встретилась у 64%,чащу выявлялась у женщин(в 70%),чем у мужчин(30%; p=0,077; Хи квадрат=7,09). Большее число обследованных(66%) было в группах МАУ 0,03 и 0,08. При этом с увеличением степени АГ–МАУ достоверно возрастает. ИБС встретилась лишь у 28% обследуемых, чаще выявлялся у женщин(в 61%),чем у мужчин(39%; p=0,085).МАУ у этих пациентов встретилась в половине случаев - 52%.Наибольшее число пациентов с МАУ было в группах 0,03-0,08,что имеет значение для лечения.

Выводы

Проведение теста на МАУ позволило выявить ХБП у пациентов с сердечно сосудистыми заболеваниями, что, вероятно, имеет важное значение для определения дальнейшей тактики их лечения и замедления прогрессирования нефросклероза.

Предикторы аутоиммунного поражения органов-мишеней у пациентов с коморбидностью хронической обструктивной болезни легких и хронического панкреатита

Железнякова Наталья Мерабовна, Зеленая Ирина Ивановна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Бабак Олег Яковлевич****, Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

Персистирующий характер неинфекционной патологии внутренних органов неизменно связан с вовлечением в патологический процесс иммунной системы, а развитие осложнений – с формированием аутоиммунных реакций, что приобретает особое значение в условиях коморбидной патологии.

Цель исследования

Изучить иммуногенность антигенов печени при сочетании хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и хронического панкреатита.

Материалы и методы

Обследовано 47 пациентов с коморбидным течением ХОБЛ и хронического панкреатита - основная группа, 32 больных с изолированной ХОБЛ - группа сравнения, 20 практически здоровых лиц – контрольная группа. Аутосенсибилизацию лимфоцитов относительно нормальных антигенов ткани печени человека оценивали в реакции бласттрансформации лимфоцитов с подсчетом количества пролиферирующих лимфоцитов на 100 клеток и процента пролиферации. Статистическая обработка проводилась с помощью программы «Statistica 6.0».

Результаты

Обострение ХОБЛ сопровождалось достоверным увеличением пролиферативной активности лимфоцитов в присутствии тканевых антигенов печени как в основной группе - до 4,7±0,37% ($p<0,05$), так и в группе сравнения - до 2,8±0,35% ($p<0,05$) по отношению к показателям контроля - 1,34±0,22%. При этом, следует отметить, что сравнительный анализ по данному показателю выявил достоверные ($p<0,05$) различия между результатами пациентов с изолированной ХОБЛ и коморбидной патологией.

Выводы

У больных ХОБЛ наблюдается выраженная активация пролиферативной активности лимфоцитов в присутствии тканевых антигенов печени. В условиях коморбидной патологии отмечается достоверно более высокая иммуногенность антигенов печени, что является предиктором аутоиммунного поражения органов-мишеней и развития соответствующих осложнений.

Синдром хронической усталости, тревога и депрессия у студентов лечебного факультета. Их влияние на качество жизни

Кашкур Юрий Витальевич, Юрганова Виктория Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Новикова Раиса Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время участились случаи заболевания ИБС у молодых людей. Депрессия и тревога входят в пятерку важнейших факторов риска ИБС, естественно наиболее уязвимы в этом плане могут быть студенты.

Цель исследования

Проанализировать степень усталости у студентов лечебного факультета, наличие у них тревоги и депрессии.

Материалы и методы

Методами исследования являлось анкетирование студентов для определения уровня СХУ, тревоги, депрессии в бумажном варианте и в виде онлайн тестирования. Для статической обработки информации использовалось свободное ПО LibreOffice Calc.

Результаты

Всего опрошено 184 человека. Из них у 55 (29.9%) выявлен синдром хронической усталости, у 104 (56,5%) выявлена тревога, у 57 (30,98%) выявлена депрессия. Больше всего СХУ из опрошенных студентов обнаружено на третьем курсе 43,6%, наибольший процент тревоги (73,9%) из опрошенных на втором курсе, аналогично процент депрессии (38,5%) у опрошенных студентов третьего курса.

Выводы

1. Регулярно проводить осмотр студентов, особенно на 1-ый и 6-ой курс. 2. Анализировать качество жизни студентов, обратив внимание на причины его ухудшения. 3. Возможно обратить внимание на нагрузку студентов. 4. Больше уделять внимание спортивным мероприятиям.

Особенности течения АНЦА-ассоциированных васкулитов с нарушением функции почек

Клюйко Юлия Дмитриевна, Борисевич Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чиж Константин Аркадьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

АНЦА-ассоциированные васкулиты (ААВ) - гетерогенные мультисистемные заболевания неизвестной этиологии (микроскопический полиангиит, гранулематоз с полиангиитом (Вегенера) и эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чарга-Стросс)), характеризующиеся воспалением и некрозом мелких и средних сосудов. Они

встречаются редко, что затрудняет их раннюю диагностику. Поражение почек - одно из характерных проявлений ААВ.

Цель

Выявить частоту поражения почек у пациентов с ААВ. Изучить динамику показателей функции почек и исходы ААВ под влиянием лечения.

Материал и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 20 пациентов с клиническим диагнозом ААВ, находившихся на лечении в отделениях ревматологии и нефрологии УЗ «9 ГКБ» г. Минска в период с 2014 по 2016 год. Диагноз был верифицирован с помощью иммунологического (выявление АНЦА) и гистоморфологического исследований.

Результаты

Среди лиц, страдавших ААВ, было 14 женщин и 6 мужчин в возрасте от 29 до 73 лет (в среднем 53,4 года). Чаще всего встречался гранулематоз с полиангиитом - 13 случаев, микроскопический полиангиит установлен у 4 пациентов и эозинофильный гранулематоз с полиангиитом - у 3. Поражение почек отмечено в 17 случаях (85%), среди них значительное нарушение функции почек (ХБП 3-5 стадий) наблюдалось у 11 человек (65%), в том числе 4 пациента, которым было начато лечение программным гемодиализом. В 6 случаях отмечались клинические и гистоморфологические признаки быстропрогрессирующего гломерулонефрита. Подавляющее число пациентов получали глюкокортикостероиды и циклофосфамид в виде пульс-терапии. Под влиянием проводимой терапии у 14 пациентов (70%) отмечено улучшение или стабилизация течения заболевания. В 6 случаях отмечено прогрессирование ААВ. 2 пациента умерло.

Выводы

1. Поражение почек является частым осложнением ААВ (85%). 2. Прогрессирование почечной патологии оказывает значительное неблагоприятное воздействие на течение и прогноз основного заболевания. 3. Современные терапевтические схемы позволяют контролировать течение ААВ.

Возбудители внутрибольничных инфекций в пульмонологическом стационаре

Кубрак Дмитрий Викторович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Панкратова Юлия Юрьевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Существует ряд возбудителей (золотистый стафилококк, синегнойная палочка и др.), с которыми ассоциируются внутрибольничные инфекционные заболевания, протекающие тяжелее, сопряженные с высокой летальностью. Для подавления данных микроорганизмов используются дорогостоящие антибиотики резерва. Увеличиваются сроки пребывания в стационаре, затраты на лечение и реабилитацию пациентов.

Цель исследования

Выявить наиболее частых возбудителей, оценить их чувствительность к антибиотикам у пациентов пульмонологического профиля.

Материалы и методы

Использованы результаты микробиологического мониторинга 10-й ГКБ г. Минска за 2015 год. Осуществлен ретроспективный анализ 40 историй болезни пациентов первого и второго пульмонологических отделений, в посевах биологических жидкостей у которых обнаруживались возбудители внутрибольничных инфекций. Средний возраст пациентов составил 55±14 лет. Средние сроки пребывания в стационаре – 33±17 койко-дней.

Результаты

По результатам микробиологического мониторинга 2015 г, в 10-й ГКБ среди возбудителей преобладают Pseudomonas aeroginosa (6,5%), Staphylococcus aureus (6,4%). Несколько реже встречаются Acinetobacter baumannii (5,5%) и Klebsiella pneumoniae (3,9%). При этом по пульмонологическим отделениям преобладает Klebsiella pneumoniae (3,1%). По результатам анализа историй болезни, пациенты госпитализировались в стационар с тяжёлым обострением хронической обструктивной болезни легких, пневмонией, бактериальной деструкцией легких. У 75% пациентов имелась тяжелая сопутствующая патология сердечно-сосудистой, нервной систем, хронические заболевания печени, злокачественные новообразования. 25% злоупотребляли алкоголем или принимали наркотические препараты. При анализе 13 изолятов Acinetobacter baumannii полирезистентность возбудителя выявлена у 31% пациентов. У Klebsiella pneumoniae (12 изолятов) устойчивость к большинству антибактериальных препаратов выявлена в 25% случаев. Полирезистентность синегнойной палочки (6 изолятов) – 50%. Сохраняется 100% чувствительность Pseudomonas aeroginosa только к колистину. Полирезистентность золотистого стафилококка (10 изолятов) обнаружена только в 1 случае (10%).

Выводы

Среди возбудителей внутрибольничных инфекций в многопрофильном стационаре чаще встречается синегнойная палочка, а в пульмонологических отделениях – Klebsiella pneumoniae. Сохраняет актуальность проблема полирезистентности возбудителей внутрибольничных инфекций к антибиотикам – регистрировалась в 10-50% случаев.

Диагностика дисфункции почек при хронической сердечной недостаточности у пациентов с постинфарктным кардиосклерозом

Кудло Игорь Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *научный сотрудник* ***Тетерюков Андрей Андреевич****,*
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Высокая распространённость хронических почечных заболеваний среди сердечно-сосудистого континуума объясняется в контексте термина «кардиоренальный синдром» (КРС), представляющего патофизиологическое нарушение со стороны сердца и почек, при котором острая или хроническая дисфункция одного из этих органов ведёт к острой или хронической дисфункции другого, что объясняется общностью патофизиологических механизмов.

Цель исследования

Выявление у пациентов с постинфарктным кардиосклерозом (ПИК) и ХСН почечной дисфункции, оценка её диагностических маркеров.

Материалы и методы

Исследовано 257 эпикризов пациентов, имевших инфаркт(-ы) миокарда (ИМ) в анамнезе (132 мужчин и 125 женщин), находившихся на лечении в кардиологических, неврологических, ревматологическом отделениях 9 городской клинической больницы в первом квартале 2012 года. Оцениваемые диагностические маркеры: сывороточный креатинин, уровень протеинурии (ПУ), скорость клубочковой фильтрации (СКФ), некоторые ЭхоКГ-признаки (фракция выброса (ФВ), индекс локальной сократимости миокарда левого желудочка (ИЛСМ)).

Результаты

Средний возраст пациентов 68,15 лет. Среднее количество ИМ в анамнезе 1,30. Чаще других встречался 2-й функциональный класс ХСН (по NYHA) – у 50,19% пациентов. Средний уровень сывороточного креатинина – 107,46+3,72 мкмоль/л,

повышенный уровень креатинина наблюдался у 37,17% мужчин и 46,90% женщин. Средний уровень ПУ 133,66+22,72 мг/дл, патологическая ПУ выявлена у 36,36% мужчин и 40,80% женщин. Средний уровень СКФ – 57,86+2,04 мл/мин/1,73кв.м., снижение СКФ – у 45,13% мужчин, 71,43% женщин. ФВ составила в среднем 56,12+2,41%, снижение данного показателя отмечалось у 36,59% мужчин, 42,42% женщин. ИЛСМ составил в среднем 1,30+0,08, нарушение локальной сократимости наблюдалось у 79,07% мужчин и 66,67% женщин. Различие результатов у мужчин и женщин, а также иные показатели достоверны (>95%). Между отклонением диагностических показателей и возрастом пациентов выявлена достоверная средняя по силе связь: обратная в случае СКФ, прямая в случае уровня ПУ. Достоверная слабая обратная связь выявлена между уровнем ФК ХСН и СКФ. Ни один из диагностических маркеров достоверно не связан с количеством ИМ в анамнезе. Показатели СКФ и ПУ достоверно взаимосвязаны. Наиболее чувствительный показатель – СКФ (снижен у 77,91% – с повышенной ПУ). Достоверной связи между СКФ, ПУ и ФВ, ИЛСМ не обнаружено.

Выводы

У пациентов с ХСН на фоне ПИК, особенно у женщин, наблюдаются признаки КРС, которые прогрессируют с возрастом, что обуславливает настороженность в отношении поражения почек у лиц, перенёсших ИМ. Выявление дисфункции требует оценки показателей широкодоступных диагностических маркеров в совокупности, наиболее чувствительным из которых является СКФ.

Клинико-рентгенологические проявления силикоза в РБ

Лапицкая Анастасия Леонидовна, Бунакова Татьяна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Цыганкова Ольга Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Силикоз – серьезное и потенциально смертельное профессиональное заболевание легких, причиной которого является воздействие кремнийсодержащей пыли на респираторный тракт. Несмотря на улучшение условий труда и эффективное проведение в государственном масштабе профилактических мероприятий, заболевания, обусловленные вредным воздействием пыли, занимают одно из первых мест в структуре профессиональной патологии.

Цель исследования

Изучить особенности клинико-рентгенологических проявлений силикоза на машиностроительных предприятиях республики.

Материалы и методы

Сделан анализ историй болезни и амбулаторных карт 30 пациентов с силикозом, работавших в литейных цехах МАЗа. Проведена статистическая обработка методом процентного соотношения.

Результаты

большую часть пациентов с силикозом составляют обрубщики (40%), 23,3 % - заливщики, 20% - формовщики. В единичных случаях – другие специальности: электромонтер, огнеупорщик, шлаковщик. Пациенты всех специальностей работали в условиях значительного превышения ПДК (в 2-4 раза) кремнийсодержащей пыли. Стаж работы в неблагоприятных условиях составляет от 15 до 40 лет. В то же время большая часть пациентов (70%) имела стаж от 21 до 40 лет. При первичном обращении у большинства пациентов (43,3%), имелись II и I-II стадии силикоза, смешанная форма, в том числе у двух пациентов (6,7%) – силикотуберкулез II и II-III стадии.

Выводы

Силикоз чаще развивается у обрубщиков трудоспособного и пенсионного возраста с большим стажем работы в контакте с кремнийсодержащей пылью (21-40 лет). Имеет место позднее выявление силикоза. Среди пациентов с силикозом ХБ встречается в 90% случаев, ХОБЛ – 70%, чему способствует значительное число курящих (63,3%).

Состояние внутрисердечной гемодинамики у больных ОКС на фоне терапии милдронатом

Лебедик Оксана Александровна, Алименко Юлия Николаевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
***Научный(-е) руководитель(-и)** – доктор медицинских наук, профессор **Михин Вадим Петрович,** Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Проблема сохранения жизнеспособности миокарда и восстановление его функциональной активности при острой ишемии является одной из важнейших проблем современной кардиологии.

Цель исследования

Оценить эффективность милдроната в терапии больных ОКС на основании параметров внутрисердечной гемодинамики.

Материалы и методы

В исследование включено 100 больных ОКС (54,8±3,1лет), которые были разделены на четыре группы (по 25 человек) по характеру проводимой терапии: I – получавшие тромболитическую терапию в сочетании с милдронатом , II – получавшие тромболитическую терапию без милдроната , III- получавшие милдронат без тромболизиса, IV – не получавшие тромболитическую терапию и милдронат.

Результаты

Включение милдроната в комплексную терапию у больных с тромболизисом ускоряло восстановление V_E : к 7 суткам на 11,9%, к 14 суткам – на 26,6%, к 22суткам – на 28,6%, в группе сравнения прирост начался с 14 суток - на 10,1%, к 22 суткам составил лишь 18,5%. Применение милдроната у больных без тромболизиса также ускоряло восстановление V_E: к 7 суткам на 11,1%, к 14 суткам – на 21,9%, к 22 суткам – на 24,7%, в контрольной группе сравнения прирост начался лишь с 14 суток на 9,0%, к 22 суткам составил 15,5 % . Значение V_A под влиянием милдроната у больных с тромболизисом снижалось в большей степени к 22 суткам, чем в группе сравнения с тромболизисом - 22,3% и 12,4% соответственно. У больных без тромболизиса различия в интенсивности снижения V_A между получавшей и не получавшей милдронат группами проявлялись с 14 суток - на 21,6% и 10,0% соответственно. Отношение V_E /V_A на фоне приема милдроната также возрастало в большей степени в обеих группах. В частности, у больных с тромболизисом, получавших милдронат значении V_E /V_A возрастало в сравнении с исходным уровнем к 22суткам – на 63,6%, в контрольной группе сравнения с тромболизисом увеличение начиналось лишь с 14 суток и к 22 суткам составило лишь 38,9 %. Различия между группами достоверны, $p<0,05$.

Выводы

Включение милдроната в комплексную терапию больных ОКС улучшает диастолическую функцию миокарда левого желудочка, что проявляется восстановлением параметров трансмитрального потока.

Внебольничная пневмония нетяжелого течения на фоне коморбидных заболеваний: особенности клиники и исходы

Левина Татьяна Михайловна
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва", Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Лещанкина Нина Юрьевна****, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарёва", Саранск*

Введение

Проблема лечения внебольничной пневмонии (ВП) в условиях коморбидности является актуальной и практически значимой из-за роста заболеваемости; летальность у пожилых пациентов с сопутствующей патологией и при тяжелом течении достигает 30%. Безусловно, коморбидная патология имеет определенное влияние на течение и исходы ВП, что и послужило основанием для данного исследования.

Цель исследования

Изучить влияние коморбидных заболеваний и возраста на клинику и исходы ВП нетяжелого течения при лечении в амбулаторных условиях.

Материалы и методы

Изучены исходы ВП нетяжелого течения у 98 больных, которые наблюдались в поликлинике № 2 г. Саранск. I группу составили 50 пациентов в возрасте от 16 до 59 лет без сопутствующей патологии. Во II группе – 48 больных (из них 22 – в возрасте от 60 до 74 лет) с коморбидной патологией: ХОБЛ – у 17, бронхиальная астма – у 4, сахарный диабет – у 6, АГ – у 14, ИБС – у 9, цирроз печени – у 2 и хронический алкоголизм – у 2 пациентов. От госпитализации больные II группы во время первого приема отказались.

Результаты

В I группе все больные выздоровели, осложнений не наблюдали; 2 (4%) пациента продолжили лечение в стационаре из-за недостаточной эффективности антибактериальной терапии (возможно в результате низкой комплаентности пациентов). Во II группе у 17 (77%) из 22 пациентов пожилого и старческого возраста имелись два и более коморбидных заболевания, тогда как в группе лиц молодого и среднего возраста полиморбидность встретилась у 5 (19%) из 26 человек. У 18 (37,5%) больных (в том числе у 10 пациентов пожилого возраста) этой же группы наблюдали ухудшение клинико-рентгенологической картины заболевания и различные осложнения, лечение у них было продолжено в условиях стационара. У 5 пациентов наступило абсцедирование и еще у 6 – экссудативный плеврит. У 16 (76%) из 21 больных с хронической бронхолегочной патологией наблюдали затяжное течение болезни и недостаточную эффективность стартовой антибактериальной терапии. У 7 больных с кардиоваскулярной патологией признаки сердечной недостаточности явились «маской», прикрывающей дебют ВП. Умерли 3 больных из II группы: в результате прогрессирования острой ЛСН (2) и 1 пациент – от острого нарушения мозгового кровообращения.

Выводы

У пациентов с ВП нетяжелого течения в сочетании с коморбидными заболеваниями, а также у лиц пожилого возраста при лечении в амбулаторных условиях в 37,5% случаев наблюдаются ухудшение состояния, осложнения и неудовлетворительные исходы, что является основанием для госпитализации с момента их обращения в поликлинику.

Распространенность безболевой ишемии миокарда у пациентов с факторами риска сердечно-сосудистой патологии, различными формами ИБС, нарушениями ритма

Машарипова Шахназа Улугбековна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гончарик Тамара Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Наличие БИМ связано с повышенным риском развития нестабильной стенокардии, инфаркта миокарда, внезапной сердечной смерти. С другой стороны высказывается мнение о том, что БИМ является основным стимулом появления коллатералей в миокарде. Поэтому изучение проблем связанных с БИМ – частота выявления, диагностика и влияние на прогноз , требует пристального изучения.

Цель исследования

Изучить наличие БИМ у пациентов с факторами риска ИБС и у больных с различными формами ИБС.

Материалы и методы

Обследовано 76 пациентов с установленным диагнозом ИБС и 35 пациентов не имеющих клинических проявлений ИБС, но с таким факторами риска как избыточная масса тела, курение, гиподинамия, сахарный диабет и артериальная гипертензия. Особое внимание было уделено сбору анамнеза, выявлению клинических проявлений ИБС. Всем больным выполнены ЭХОКГ исследование, ЭКГ суточное мониторирование, а также проведена ЭКГ диагностика с нагрузочными пробами, липидограмма.

Результаты

У больных с БИМ выявлены особенности в липидном спектре по сравнению с больными без ишемических эпизодов: больший уровень общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП). По мере увеличения содержания ОХС увеличивалась частота и длительность БИМ. Увеличивалась частота безболевых подъемов сегмента ST, в меньшей степени частота безболевых депрессий и в обоих случаях повышение длительности ишемических эпизодов. У пациентов с пароксизмальными нарушениями ритма отмечена зависимость между продолжительностью пароксизмов и суммарной продолжительностью БИМ. В основном нарушения ритма фиксировались у пациентов перенесших инфаркт миокарда и в единичных без постинфарктного кардиосклероза. Отмечено увеличение частоты БИМ при повышении функционального класса стенокардии.

Выводы

Таким образом обнаружение у пациентов сочетания факторов риска ИБС может служить основанием для обследования с целью выявления эпизодов БИМ. Эпизоды БИМ выявляются более чем у половины пациентов с различными аритмиями. У трети больных ИБС БИМ сопровождается нарушениями ритма с возникающей электрической нестабильностью.

Особенности метаболических нарушений у больных с сочетанным течением ишемической болезни сердца и неалкогольной жировой болезни печени

Миняйленко Любовь Евгеньевна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михайловская Наталья Сергеевна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

На течение ИБС, наряду с традиционными факторами риска, значительным образом влияют сопутствующие заболевания, в частности болезни гепатобилиарной системы, среди которых одно из ведущих мест занимает неалкогольная жировая болезни печени (НАЖБП). В последнее время появляются данные о взаимосвязи НАЖБП с сердечно-сосудистой патологией, атеросклерозом, дислипопротеинемией и метаболическим синдромом.

Цель исследования

Установить особенности метаболических нарушений у больных с сочетанным течением ИБС и неалкогольной жировой болезни печени.

Материалы и методы

В поперечное аналитическое исследование включили 40 пациентов: основную группу составили 20 больных (средний возраст 59,8 ± 2,49 года) с документально подтвержденной ИБС: стабильной стенокардией напряжения II-III функционального класса в сочетании с НАЖБП; группу сравнения - 20 больных (средний возраст 61,11 ± 2,22 года) с ИБС, без НАЖБП. С помощью стандартных методик проводилось антропометрическое исследование, определяли липидный спектр крови, печеночные пробы, показатели коагулограммы.

Результаты

У больных ИБС, ассоциированной с НАЖБП, достоверно выше ИМТ на 8,73% ($p<0,05$), объем талии на 6,38% ($p <0,05$) по сравнению с больными ИБС без НАЖБП. Уровень триглицеридов у пациентов с коморбидной патологией преобладал соответствующий показатель группы сравнения на 36,7% ($p<0,05$), уровень общего холестерина существенно между группами не отличался. У больных основной группы наблюдалась тенденция к увеличению ЛПНП, индекса атерогенности и снижение уровня ЛПВП. По уровню гликемии и АД достоверной разницы между группами не выявлено. Установлено, что в основной группе на 50% чаще наблюдалось абдоминальное ожирение ($\chi2=7,479$; $df=1$; $p<0,01$) и на 43,59% - дислипидемия ($\chi2=5,32$; $df=1$; $p<0,05$). По частоте встречаемости артериальной гипертензии и сахарного диабета между двумя группами достоверных различий не выявлено.

Выводы

При ишемической болезни сердца, протекающей на фоне неалкогольной жировой болезни печени, среди метаболических нарушений преобладают абдоминальное ожирение и дислипидемия, прежде всего гипертриглицеридемия, что свидетельствует об ассоциации стеатоза печени с обозначенными компонентами метаболического синдрома.

Состояние проблемы системного остеопороза, осложненного переломом шейки бедренной кости, у лиц пожилого возраста и старше

Миронович Максим Михайлович, Антонович Александр Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Сирош Ольга Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время системный остеопороз в Республике Беларусь, как и во всем мире, представляет одну из важнейших медико-социальных проблем. Установлено, что в мире каждые 3 секунды происходит остеопоротический перелом. По данным ВОЗ 4-е место среди всех причин инвалидности и смертности занимают переломы бедренной кости при остеопорозе. Данная проблема влечет за собой высокие материальные потери для государства.

Цель исследования

Изучить приверженность пациентов с системным остеопорозом, осложненным переломом шейки бедренной кости, к специфической терапии.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 122 пациента, обратившихся в Минский городской Центр травматологии и ортопедии с переломом шейки бедренной кости в январе 2015 года. Для подтверждения системного остеопороза были использованы рентгенографические снимки. Проведен анализ данных медицинской документации. Для оценки риска повторных переломов был использован инструмент FRAX. Среди пациентов было проведено анкетирование, основанное на тесте оценки факторов риска Международной ассоциации остеопороза.

Результаты

Среди наблюдаемых нами пациентов мужчин было 33 (27%), женщин - 89 (73%). Пожилых пациентов – 33 (27%), старческого возраста – 69 (57%), долгожителей – 20 (16%). Правую ногу травмировало 57% пациентов, левую - 43%. Госпитализировано было 112 (92%) пациентов, 10 (8 %) пациентов отказались от госпитализации. Рентгенографические признаки остеопороза были обнаружены у 54 (44%) пациентов. По данным анкетирования все пациенты относились к группе риска развития системного остеопороза. В исследуемой группе 10-летняя вероятность повторного перелома, рассчитанная по инструменту FRAX, составила в среднем 22%. По данным эпикризов рекомендации по лечению остеопороза получили только 32 (26%) пациента, из которых лишь 8 человек следовало им в течение года. Из основных причин невыполнения рекомендаций 15 (62,5%) пациентов не сочли это необходимым, 6 (25%) пациентов испытывали материальные сложности с выполнением рекомендаций, 3 (12,5%) пациента планируют начать выполнять полученные рекомендации в ближайшее время.

Выводы

1. Пациенты с системным остеопорозом, осложненным переломом шейки бедренной кости, имеют высокий риск возникновения повторного перелома. 2.Низкая приверженность пациентов к антиостеопоротической терапии связана с недостаточной осведомленностью людей о проблеме системного остеопороза.

Оценка риска смертельного исхода у больных с ишемической болезнью сердца в течение двухлетнего наблюдения по данным регистра сердечно-сосудистых заболеваний

Переверзева Кристина Геннадьевна
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, профессор **Якушин Сергей Степанович**, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань*

Введение

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) продолжают оставаться основной причиной смертности населения во всех странах мира, несмотря на достижения последних лет в их профилактике и лечении. При этом наиболее часто неблагоприятные исходы наблюдаются среди лиц с ишемической болезнью сердца (ИБС). Наиболее эффективным способом изучения исходов при ИБС является проведение проспективного регистрового исследования.

Цель исследования

Оценить выживаемость и риск смерти от всех у пациентов с ИБС по данным регистра ССЗ.

Материалы и методы

В анализируемой поликлинике в регистр включено 1165 пациентов с ИБС, обратившихся за медицинской помощью по поводу ССЗ с 1 марта по 27 мая 2012 года. Выживаемость пациентов и оценка риска смертельного исхода у них проводились через 24 месяца после включения. Для статистической обработки данных применялась программа STATISTICA 10.0. Для оценки относительного риска и расчета 95% доверительного интервала использовалась модель Кокса в рамках многофакторного регрессионного анализа.

Результаты

Были получены данные об исходах у 1135 (97,4 %) больных. В течение 24 месяцев от даты включения умерло 107 пациентов, большая часть пациентов – 75,7% (81) умерли от ССЗ. Двухлетняя выживаемость составила 90,6 %. Риск смерти от всех и от сердечно-сосудистых причин у включенных пациентов увеличивался с каждым годом жизни пациента на 9% (p=0,0001) и на 10% (p=0,0001), соответственно; при наличии ОНМК в анамнезе в 2,6 раза (p=0,0001) и в 3,1 раза (p=0,0001), соответственно; сахарного диабета (СД)/нарушения толерантности к глюкозе (НТГ) ─ в 1,5 раза (p=0,0002) и в 1,7 раза (p=0,0001), соответственно. Независимым фактором увеличения риска смерти от всех причин в 2,3 раза (p=0,0002) являлась хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Риск смерти от всех и от сердечно-сосудистых причин уменьшался в 1,6 раза (p=0,016) и в 2,1 раза (p=0,0008) при назначении ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ), соответственно; в 2,0 раза (p=0,006) и 2,3 раза (p=0,0008) при назначении ИАПФ/блокаторов рецепторов к ангиотензину II (БРА), соответственно; в 1,6 раза (p=0,038) и в 1,7 раза (p=0,048) при назначении статинов, соответственно.

Выводы

1. Двухлетняя выживаемость пациентов с ИБС составила 90,6 %. 2. Значимое негативное влияние на прогноз у пациентов с ИБС имеют возраст, ОНМК в анамнезе, СД и ХОБЛ, позитивное – назначение статинов, ИАПФ и ИАПФ/БРА, что подтверждает важность проведения вторичной профилактики ИБС прогноз-модифицирующими лекарственными препаратами.

Гигиенические и клинические особенности диагностики профессиональных токсических пневмонитов

Плакса Мария Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Герменчук Ирина Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди профессиональных заболеваний органов дыхания токсико-химические поражения по-прежнему актуальны. В Республике Беларусь (РБ) они возникают у работников различных отраслей промышленности в результате ингаляционного воздействия токсических веществ раздражающего действия.

Цель исследования

Изучение особенностей диагностики профессиональных токсических пневмонитов у лиц, работающих с веществами раздражающего действия.

Материалы и методы

В работе проведен анализ литературных сведений о профессиональных токсических пневмонитах (ПТП) в мировой практике и в РБ. При верификации профессионального характера ПТП подробно изучалась необходимая гигиеническая и клиническая документация. Изучен клинический случай ПТП у работника гальванического производства.

Результаты

Установлена связь между развитием заболевания и контактом с профессиональными токсическими веществами раздражающего действия. Отмечено преобладание в клинической картине одышки с затруднением вдоха, кашля, распространенной крепитации, появление характерных для ПТП рентгенологических изменений, необходимость своевременного трудоустройства пациента с последующим назначением гормональной терапии.

Выводы

Отмечена необходимость учитывать данные санитарно-гигиенической характеристики рабочего места, приоритетность в диагностике заболевания КТ-исследования бронхо-легочной системы. Установлена важность как можно раннего направления пациентов с ПТП в профцентр для верификации диагноза и решения вопроса о рациональном трудоустройстве.

Выявляемость и характер аномалий коронарных артерий в разных возрастных группах при коронароангиографии

Плащинская Анна Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Трисветова Евгения Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аномалии коронарных артерий могут являться причиной развития многих патологических состояний: дисфункции миокарда, стенокардии, инфаркта миокарда, аритмии сердца, синкопе, в том числе внезапной сердечной смерти, у людей с/без признаков сердечно-сосудистых заболеваний. По современным данным средняя частота изолированных аномалий коронарных артерий составляет 0,6—1,8% от объема всех проводимых коронарографий.

Цель исследования

Изучить частоту и характер аномалий коронарных артерий по результатам коронарографий, выполненных во 2-ой ГКБ г. Минска.

Материалы и методы

Проанализировано 1027 протоколов коронароангиографий, проведенных в рентгенэндоваскулярной лаборатории УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска за период с января по декабрь 2015г. В результате было отобрано 24 протокола с выявленными аномалиями коронарных артерий. Изучены истории болезни этих пациентов. Все полученные результаты систематизированы, составлена электронная база данных. Статистическая обработка проводилась в программе Microsoft Excel.

Результаты

В результате изучения 1027 протоколов плановой коронароангиографии, на первом этапе было отобрано 58 протоколов с аномалиями коронарных артерий. Далее из исследования были исключены протоколы с гипоплазией правой коронарной артерии ввиду отсутствия точных критериев диагностики степени гипоплазии. Окончательное число анализируемых случаев составило 24 (2,34%), что соответствует статистическим данным медицинских литературных источников. В структуре отклонений развития коронарных артерий преобладали аномалии отхождения – 58%. Второе место занимали коронарные артерии с миокардиальным мостиком – 25%. Артериовенозные фистулы и другие аномалии развития коронарных артерий составили 17%. При анализе половой структуры отмечено значительное преобладание мужчин – 75%, по сравнению с женщинами – 25%. Изучив возрастную структуру пациентов, отметили наиболее молодой контингент среди лиц с миокардиальными мостиками – 58,33 ±13,91 лет. Средний возраст пациентов с аномалиями отхождения коронарных артерий и пациентов с выявленными фистулами и другой единичной патологией составил 68,5±13,4 и 72,75±6,34 лет соответственно. Заключительный диагноз «ИБС: прогрессирующая стенокардия с исходом в стенокардию напряжения» был выставлен 8 пациентам без атеросклеротического поражения коронарных сосудов.

Выводы

1. Аномалии коронарных артерий выявили в 2,34%, чаще у мужчин (75%), средний возраст составил 68,5±13,4 лет. 2. В структуре аномалий преобладали аномалии отхождения коронарных артерий – 58%. 3. Топографические аномалии в 8 случаях без атеросклеротического поражения артерий клинически проявлялись симптомами стенокардии.

Сравнительная оценка информативности и клинической значимости холестерина и С-реактивного белка при заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной систем и злокачественных новообразованиях

Потрясов Кирилл Дмитриевич, Макей Ирина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алексейчик Сергей Евгеньевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

С-реактивный белок является универсальными биохимическими маркерами острой фазы воспаления. В соответствии с общебиологическими закономерностями биохимический маркер воспаления в ряде случаев опережает морфологические изменения в тканях, и поэтому может рассматриваться как ранний признак развития заболевания и надежный критерий разрешения патологического процесса.

Цель исследования

Определить клиническую значимость уровней СРБ и холестерина при инфекционной, дистрофической и неопластической патологии.

Материалы и методы

При анализе источников и интерпретации фактов использовались такие общенаучные методы, как метод классификации и типологизации, логический метод, анализ и синтез. Материалом для исследования послужили эпикризы пациентов, находившихся на лечении в 10 ГКБ с августа по октябрь 2015г. Анализ и статистическая обработка полученного числового материала проводилась с помощью программы SPSS Statistics (Version 17).

Результаты

В результате исследования с использованием коэффициента корреляции Пирсона была установленна прямая корреляция между СРБ и СОЭ(r=0,527 p=0,003), Лимфоцитами(r=0,281 p=0,001), Холестерином (r=0,276 p=0,038). Для холестерина корреляции с показателями кроме СРБ не обнаружено. В результате исследования была проведена оценка рисков осложнений при внебольничной пневмонии, ИБС и неопластических процессов различной локализации. Так в результате исследования было установлено, что при повышенных уровня СРБ крови на 1% вероятность осложнений от инфекционного заболевания легких возрастает на 0.08%, риск осложнений при ИБС возрастает на 1.24%, а риски осложнений при неопластических процессах увеличиваются на 0.34%. Для холестерина были выявлены следующие закономерности (при увеличения уровня на 1%): увеличение риска осложнений при заболеваниях легких на 0.04%, увеличение риска осложнений ИБС на 2.1%, снижение осложнений онкологических заболеваний на 0,25%.

Выводы

Результаты исследования свидетельствуют о большей клинической значимости СРБ по сравнению с холестерином, что позволяет рекомендовать использование СРБ в большем количестве диагностических ситуаций, в частности, в прогнозировании злокачественных процессов и прогрессирования ИБС.

Клинико-инструментальные особенности ТЭЛА у пациентов кардиологического стационара

Прокопчик Ксения Сергеевна, Лагунович Карина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полянская Анна Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) – внезапная закупорка сгустком крови ветвей легочной артерии с последующим прекращением кровоснабжения ткани легкого. Частота ТЭЛА по литературным данным составляет 0,4%. ТЭЛА – третья по частоте причина смерти населения от сердечно-сосудистых заболеваний после инфаркта миокарда и инсульта.

Цель исследования

Оценка клинико-инструментальных особенностей ТЭЛА у пациентов кардиологического стационара.

Материалы и методы

Ретроспективно нами были изучены истории болезней 2845 пациентов, находившихся на лечении в кардиологическом отделении №2 УЗ «9 ГКБ» г.Минска.

Результаты

В ходе исследования ТЭЛА была выявлена у 40 (1,41%). пациентов. Из них мужчин было 21 (52,5%), женщин – 19 (47,5%). Средний возраст пациентов составил 70,45±1,9 года. У всех пациентов наблюдалась ишемическая болезнь сердца и хроническая сердечная недостаточность. Артериальной гипертензия страдали 33 (82,5%) пациента; пневмонией - 19 (47,5%) пациентов. Наиболее частым симптомом ТЭЛА были усиление одышки у 26 (65%) пациентов, реже наблюдались отеки нижних конечностей, тахикардия, тахипноэ, кашель. Все пациенты имели изменения на ЭКГ, наиболее частые - блокада правой ножки пучка Гиса у 13 человек (32,5%), из них внезапно возникшая у 2 человек, у 11 – имелась ранее, глубокий зубец SI QIII - у 12 (30%), глубокий зубец S в V5-6 у – у 27 (67,5%), ишемия миокарда левого желудочка - у 23 (57,5%). Наиболее частые рентгенологические изменения - кардиомегалия, усиление легочного рисунка, плевральный выпот, легочные инфильтраты. Наиболее частые эхокардиографические признаки - дилатация правых отделов сердца, легочная гипертензия, митральная недостаточность. Компьютерная ангиография проведена только 8 (20%) пациентам кардиологического стационара с ТЭЛА.

Выводы

Частота ТЭЛА у пациентов кардиологического стационара –1,41%. Наиболее часто ТЭЛА проявляется усилением одышки на фоне имеющейся ХСН. В виду наличия сопутствующей патологии сложно определить, что из изменений ЭКГ, ЭХО-КГ и на рентгенограммах вызвано ТЭЛА. Необходимо шире внедрять КТ-ангиоргафию легочных артерий для верификации ТЭЛА.

Влияние мексикора на суточный профиль артериального давления у больных с острой цереброваскулярной патологией

Ржаных Надежда Сергеевна, Болдина Наталья Владимировна
Курский государственный университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михин Вадим Петрович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Артериальная гипертония - ведущий фактор ИИ. Дисбаланс в регуляции уровней АД обусловлен нарушением центральной регуляции сосудистого тонуса при наличии дисфункции сосудистого эндотелия. Соответственно, необходимо использование препаратов, корригирующих эндотелиальную дисфункцию, работу рецепторного аппарата и суточного профиля АД, и проявляющих антиоксидантную активность. Один из таких препаратов - мексикор.

Цель исследования

Изучить эффективность терапии мексикором у больных с острой цереброваскулярной патологией в отношении суточного профиля АД.

Материалы и методы

В исследование включено 40 больных с острым ишемическим инсультом (64,8±2,5 лет), которые были разделены на 2 группы, по 20 человек в каждой, в зависимости от характера проводимой терапии: I группа - получавшие традиционную терапию ишемического инсульта в сочетании с мексикором, II группа - получавшие традиционную терапию без мексикора.

Результаты

На основе данных СМАД было выявлено, что во всех группах больных, но преимущественно в 1-й группе, систолическое и диастолическое АД в среднем за сутки снижалось в процессе наблюдения. В частности, в 1-й группе больных САДср. на 5-е сутки снизилось на 3,0%, к 21 - на 25,0%; снижение ДАДср. произошло к 10 сут. на 14,8%, к 21 сут. - на 20,5%; во 2-й группе снижение САДср. к 5 сут. - на 3,6%, и к 21 сут. - 12,3%; ДАДср. снизилось к 10 сут. на 6,4%, и к 21 сут. - на 9,7%. Коэффициент вариабельности САДср. и ДАДср. снизился в обеих группах, но преимущественно в 1-й группе, где к 5 сут. уменьшился на 8,1%, и к 21 сут. - на 23,8%; ВарДАДср к 5 сут. - на 10,1%, к 21 сут. - на 20,9%. При этом, во 2-й группе к 5 сут. наблюдалось снижение ВарСАДср. на 0,6%, а к 21 сут. - на 9,6%; начало снижения ВарДАДср. отмечалось к 10 сут. на 8,7%, к 21 сут. - на 11,2%. Суточный индекс САД и ДАД достоверно увеличился в обеих группах, но в 1-й группе увеличение было более выражено, и составило в отношении СИСАД к 5 сут. на 55,2%, к 21 сут. - в 4 раза; СИДАД увеличился к 5 сут. - на 23,7%, к 21 сут. - в 3,2 раза. Во 2-й группе СИСАД увеличился к 5 сут. - на 10,7%, к 21 сут. - в 1,9 раза; СИДАД увеличился к 5 сут. на 8,8%, и к 21 сут. - в 1,8 раза. Различия между группами достоверны, $p<0,05$.

Выводы

Включение мексикора в комплексную терапию острой цереброваскулярной патологии ускоряет нормализацию основных параметров суточного профиля артериального давления.

Оценка состояния соматического здоровья у женщин с железодефицитной анемией

Рукабер Надежда Сергеевна
Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мулдаева Гульмира Мендигиреевна****, Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда*

Введение

По определению ВОЗ и Всемирного Банка, железодефицитная анемия (ЖДА) относится к числу трех ведущих причин потерь трудоспособных лет жизни у женщин детородного возраста.

Цель исследования

Сравнительный анализ уровня соматического здоровья у женщин с ЖДА и здоровых женщин.

Материалы и методы

Произведена оценка уровня соматического здоровья женщин фертильного возраста: 30 здоровые и 30 с диагнозом ЖДА 1-2 степени.

Результаты

На основании проведенного исследования получена общая оценка здоровья по 5-ти балльной шкале. Низкие показатели были отмечены у обследуемых женщин с ЖДА по индексу массы тела – за счет малого веса обследуемых, а также по показателям кистевой динамометрии. Статистически достоверная разница определялась между группами по исходным АДс и ЧСС до выполнения приседаний. Низкие показатели были отмечены по жизненному индексу, значения которого в контрольной группе составляли 54,2 ± 5,4 мл/кг, в исследуемой - 57,0 ± 2,9 мл/кг. Показатели мышечной силы в контрольных исследованиях – динамометрия кисти руки у здоровых женщин колебались на уровне 35,7 ± 0,9кгс, при ЖДА 37,2 ± 1,26. Результаты изучения соматического здоровья по методике Апанасенко показали, что как в группе женщин с ЖДА, как и в контрольной группе уровень соматического здоровья исходно соответствовал показателю «низкий». Но при этом в группе ЖДА общий балл был ниже, чем в группе контроля.

Выводы

Уровень соматического здоровья, участвующих в клиническом исследовании женщин, соответствует показателю «низкий» за счет пониженных резервных возможностей кардиореспираторной системы и силовых качеств вследствие гипоксии, вызванной анемическим синдромом.

Использование лейкоцитарных индексов для прогнозирования исходов инфекционного эндокардита

Садовникова Анна Сергеевна, Переверзева Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Панкратова Юлия Юрьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Гончарик Тамара Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

За последние 30 лет частота и уровень смертности от инфекционного эндокардита не уменьшились, несмотря на значительные успехи в диагностике и лечении. Как и любое другое инфекционное заболевание, эндокардит сопровождается эндогенной интоксикацией (ЭИ) со значительными изменениями в иммунном статусе пациента. Уровень ЭИ позволяет прогнозировать течение и исход процесса.

Цель исследования

Изучить возможность использования лейкоцитарных индексов для прогнозирования исхода инфекционного эндокардита.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт пациентов с инфекционным эндокардитом, проходивших лечение в 10-й ГКБ г. Минска в 2012-2016 гг. Средний возраст пациентов – 37,5 лет. Проанализированы изменения общего анализа крови и данных биохимического анализа, зависимость между тяжестью состояния, исходом заболевания и лейкоцитарными индексами, степенью увеличения острофазовых показателей. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты

Обнаружено достоверное увеличение лейкоцитарного индекса интоксикации у пациентов с инфекционным эндокардитом до 3,7 у.е. Средний лейкоцитарный индекс составил 0,8±0,3 у.е. Отмечено, что лейкоцитарный индекс интоксикации умерших пациентов был достоверно ниже (среднее значение – 0,5 у.е.) аналогичного показателя у лиц с благоприятным исходом заболевания. У умерших пациентов при поступлении в 82% случаев наблюдалась лейкопения, в то время как у лиц с благоприятным исходом в абсолютном большинстве случаев наблюдался лейкоцитоз. Также рассчитывалось отношение нейтрофилов к лимфоцитам. Повышение показателя более 7 наблюдалось у пациентов с летальным исходом.

Выводы

Лейкоцитарные индексы могут использоваться для прогнозирования исхода инфекционного эндокардита. Низкий лейкоцитарный индекс интоксикации, соотношение нейтрофилов к лимфоцитам более 7, исходная лейкопения являются прогностическими признаками неблагоприятного исхода ИЭ.

Изучение приверженности навыкам гигиены питания пациентов кардиологического отделения

Сосновский Алексей Витальевич, Громова Виктория Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Грищенко Кирилл Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Ведение

В последние десятилетия возросло значение профилактического подхода в клинике внутренних болезней. Особую роль в возникновении патологии играет нарушение норм гигиены питания. В литературе имеется достаточно сведений о влиянии отдельных нутриентов на возникновение и течение сердечнососудистых заболеваний, но распространенность погрешностей питания в белорусской популяции пациентов остается мало изученной.

Цель

Изучение приверженности пациентов кардиологических отделений стационара правилам и нормам гигиены питания.

Материалы и методы

Было обследовано 40 пациентов 1-го и 2-го кардиологических отделений УЗ «6-ая ГКБ». Всем обследуемым предлагалась скрининговая анкета, содержащая вопросы по гигиене питания, а также анализировались жалобы пациента, проводился сбор анамнеза, физикальное исследование, данные клинических историй болезней. Статистическая обработка полученных материалов проводилась при помощи пакета описательной статистики ANOVA приложения «Statistica 6.1».

Результаты исследования

Выявлена низкая приверженность пациентов кардиологических отделений нормам гигиены питания. Большинство опрошенных придерживалось т.н. «европейского» типа диеты. Несмотря на полученную информацию о влиянии гиперкалорийной диеты на организм, более половины пациентов отказывались изменять свои диетические привычки. Каждый второй пациент считает пропаганду здорового образа жизни не достаточно убедительной.

Выводы

Перспективой является комплексная последовательная работа по поиску новых моделей и методов обучения навыкам гигиены питания среди всех категорий и возрастных групп пациентов.

Прогностическая роль мозгового натрийуретического пептида в исходах острого коронарного синдрома

Сущеня Олеся Николаевна, Алименко Юлия Николаевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михин Вадим Петрович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

За последние годы в России наблюдается неуклонный рост гибели и инвалидизации населения от сердечно-сосудистых заболеваний – инфаркта миокарда, развитию которого предшествует острый коронарный синдром (ОКС). Это определяет необходимость поиска новых и эффективных методов ранней диагностики развития инфаркта миокарда. Одним из таких методов может выступать изменение уровня NT – proBNP при ОКС.

Цель исследования

Определение роли мозгового натрийуретического пептида как прогностического маркера течения и исходов ОКС.

Материалы и методы

Исследование выполнено на основании проведенного анализа комплексного обследования 60 пациентов с ОКС, средний возраст которых 52,5±3,11 (от 45 до 60 лет), предварительно разделенных на три рандомизированные группы: первая – ОКС бп ST, вторая – ОКС ST и третья – ОКС STQ (патологический зубец Q на ЭКГ). Всем больным определяли уровень NT – proBNP, маркеров некроза клеток миокарда (ТнТ, КФК МВ), БТШ (белки теплового шока) в крови.

Результаты

Полученные в исследовании результаты показали, что во всех группах ОКС зарегистрирован повышенный уровень NT-proBNP. При ретроспективной оценке исхода ОКС установлено, что в случаях, где ОКС реализовался в прогрессирующую стенокардию, исходный уровень NT-proBNP был менее 300 пг/мл, В группе больных, у которых развился мелкоочаговый инфаркт миокарда, исходная концентрация NT-proBNP достоверно отличалась от группы ОКС бп ST и была выше 350 пг/мл. У больных с Q-инфарктом миокарда исходный уровень NT-proBNP был достоверно выше, чем в группах ОКС бп ST и ОКС ST.

Выводы

Таким образом, у больных в первые сутки ОКС уровень NT-proBNP был различным и зависел от исхода ОКС. Отмечалась ранговая корреляционная зависимость между исходом ОКС и уровнем пептида.

Хроническое обструктивное заболевание лёгких: клинические особенности и выбор тактики лечения

Черкашина Лидия Владимировна, Кравченко Ирина Михайловна
Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Шкляр Сергей Петрович****, Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков*

Введение

На сегодняшний день огромна и неоспорима не только медицинская, но и социальная значимость хронического обструктивного заболевания лёгких (ХОЗЛ), составляющие значительный удельный вес в структуре общей заболеваемости, инвалидности и смертности населения во всем мире

Цель исследования

Стратификация больных на группы дифференцированной противовоспалительной и бронхолитической терапии

Материалы и методы

В исследовании принимали участие 115 мужчин и 5 женщин (средний возраст (58,5±4,1) лет). Для оценки функции внешнего дыхания анализировали динамику объема форсированного выдоха за первую секунду , форсированной жизненной ёмкости легких. Рассчитывали специальный индекс, представляющий отношение ОФВ1/ФЖЕЛ (FEV1/FVC=Index Gaenslar); МОС25 - максимальная объемная скорость выдоха на уровне 25 % ФЖЕЛ, аналогично МОС50 и МОС75.

Результаты

В зависимости от степени тяжести ХОЗЛ пациенты распределены следующим образом: 34 больных с ХОЗЛ-II, 55 больных – ХОЗЛ-III и 31 пациент с ХОЗЛ-IV. В группе ХОЗЛ-II у 19 больных СОВП превышал 60% и составил (67,2±1,1)%, а у 15 больных – СОВП находился в пределах (60÷51)% и составил в среднем (54,5±0,6)%, $p \leq 0,05$. Использование индекса Генслера позволило подтвердить выявленную нами клиническую

гетерогенность пациентов в рамках клинической группы ХОЗЛ-II, отмечая при этом тот факт, что среди пациентов этой группы средние значения IG достоверно не отличались от референтных. Анализ частоты обострений выявил, что среди 120 больных ХОЗЛ достоверно ($p \leq 0,05$) наибольший удельный вес имели пациенты с 3-мя обострениями – (40,8±4,5)% лиц и одинаково часто распределились больные по количеству обострений до 3-х и более 3-х за последние 12 мес. Изучение выраженности клинических симптомов (появление одышки) в группах пациентов с различной тяжестью ХОЗЛ выявил, что при ХОЗЛ-II у 34 больных выраженность одышки оценена в пределах 1÷3 бала по шкале mMRC. В тоже время, среди пациентов этой группы преобладали лица с выраженностью клинических симптомов в 1 и 2 бала (соответственно (41,2±8,4)% и (47,1±8,6)%) и достоверно ($p \leq 0,05$) меньше пациентов с выраженностью клинических симптомов в 3 бала - (11,8±5,5)%.

Выводы

Выявлено, что оценка степени тяжести ХОЗЛ исключительно на основании уровня ОФВ1 является недостаточной, поскольку не учитывает другие клинико-функциональные параметры пациентов, в частности: степень выраженности одышки, гипервентиляции легких и толерантность к физической нагрузке.

Скорость клубочковой фильтрации у пациентов с остеоартрозом

Шишко Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Михневич Элеанора Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема оценки величины скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в современной медицине приобретает одно из ведущих мест. В исследованиях при определении функционального состояния почек (ФСП) используются расчётные формулы для определения СКФ (рСКФ): Cokroft-Golt (CG), MDRD и EPI.

Цель исследования

Для оценки ФСП у пациентов с остеоарторозом (ОА) изучить СКФ и определить влияние наиболее значимых факторов на её снижение.

Материалы и методы

В исследование включено 554 пациента с ОА. Женщины составили 70,4% (n = 390). Средний возраст пациентов достигал 61,6 ± 12,4 лет. Для оценки ФСП по формулам CG, MDRD, EPI были вычислены значения СКФ. Было определено влияние наиболее значимых факторов на снижение СКФ для формул MDRD и EPI.

Результаты

Средние значения СКФ составили для формулы CG 92.9 ± 32.4 мл/мин, MDRD - 62.8 ± 17.7 мл/мин и EPI – 67.5 ± 16.1 мл/мин. Получены статистически значимые различия при сравнении между формулами ($p<0.000$). Доли пациентов с СКФ<60 мл/мин. составили в группах CG 8.1% (n=45), MDRD - 44.4% (n=246), EPI - 30.7% (n=170), при сравнении которых выявлены значительные отличия ($p<0.000$). В группе EPI на снижение значения СКФ < 60 мл/мин. влиял женский пол (ОШ-2.50; ДИ 95% 1.76-3.55; p=0.0001), возраст ≥ 65 лет (ОШ-3.66; ДИ 95% 2.86-4.67; p=0.0001), сердечно-сосудистая (СС) патология в целом (ОШ-2.31; ДИ 95% 1.65-3.24; p=0.0001), и в частности ХСН (ОШ-1.71; ДИ 95% 1.31-2.24; p=0.0123) и ИБС (ОШ-1.93; ДИ 95% 1.45-2.58; p=0.0077). В группе MDRD такими показателями были: пол (ОШ-3.05; ДИ 95% 2.32-4.02; p=0.0001), возраст ≥ 65 лет (ОШ-3.66; ДИ 95% 2.86-4.67; p=0.0001), СС патология в целом (ОШ-2.39; ДИ 95% 1.85-3.09; p=0.0001), и в частности АГ (ОШ-1.66; ДИ 95% 1.27-2.17; p=0.0197) и ХСН (ОШ-1.69; ДИ 95% 1.39-2.06; p=0.012).

Выводы

Значения СКФ при оценке формулами CG, MDRD, EPI могут значительно отличаться. Для формулы СКФ-EPI факторами, влияющими на снижение СКФ, были женский пол, возраст ≥ 65 лет, сердечно-сосудистая патология в целом, и с ХСН, в частности. При использовании формулы СКФ-MDRD дополнительно входил фактор АГ.

Анализ причин госпитализации пациентов с артериальной гипертензией

Юхник Оксана Игоревна, Федоренко Евгния Юрьевна

Гродненский государственный медицинский университет , Гродно

***Научный(-е) руководитель(-и) Романчук Людмила Николаевна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Артериальная гипертензия (АГ) является одной из причин сердечнососудистых осложнений (ССО), приводящих к потере трудоспособности. Впервые обращение за медицинской помощью может происходить при наличии поражений органов-мишеней и ССО, что снижает эффективность лечебных и профилактических мероприятий, требует стационарного лечения. Является актуальным изучение мнения пациентов по вопросам стационарного лечения АГ.

Цель исследования

Изучение приверженности к лечению, причин госпитализации пациентов с АГ в УЗ «ГКБ №3 г. Гродно», влияния перенесенных ССО.

Материалы и методы

Исследованы 2 группы пациентов с длительностью АГ более 5 лет: 1- 40 человек с АГ 2 степени без острых ССО в анамнезе, из них 24 мужчин, 16 женщин. 2- 20 человек с АГ 2 степени после перенесенных острых ССО, из них 7 мужчин, 13 женщин. Возраст обследуемых 50-70 лет. В исследование не включались: ДЭП с когнитивным снижением, ХОБЛ, ХРБС. Опрос производился согласно разработанной сотрудниками 1-й кафедры внутренних болезней УО «ГрГМУ» анкеты на базе УЗ «ГКБ №3» г. Гродно».

Результаты

В 1-й группе пациентов о необходимости постоянного приема антигипертензивных препаратов (АГП) знают 70% опрошенных, принимают регулярно АГП 55%. Наиболее частые причины нерегулярного приема АГП: «не хочу принимать большое количество таблеток» 25% и «забываю принять препарат вовремя» 20%. Причинами госпитализации указывают: «обострение сопутствующих болезней» 55% и «кризисная ситуация» 35%. «Появление побочных реакций», «недостаточный эффект от подобранной схемы лечения», а также «другие» указывают 10%. Во 2-й группе пациентов о необходимости постоянного приема АГП знают 100% опрошенных. Принимают регулярно АГП 95%. Причина нерегулярного приема АГП: «считаю достаточным купирование кризов»- 5%. Причинами госпитализации являются: «недостаточный эффект от подобранной схемы лечения»- 30%, «обострение сопутствующих болезней»- 30%, «кризисная ситуация»- 30%, «перерыв в приеме препаратов»- 10%. Таким образом, ССО значительно повышают приверженность пациентов АГ к приему АГП, однако требуют дорогостоящего стационарного лечения.

Выводы

Для снижения частоты госпитализаций пациентов с АГ и профилактики ССО необходимо: 1) Индивидуализация схем назначения АГП. 2) Эффективное лечение сопутствующей патологии как фактора риска декомпенсации течения АГ. 3) Профилактическая психологическая антикризисная помощь населению.

Влияние срока начала химиотерапии на выход в первую ремиссию пациентов с острыми лейкозами

Яцевич Светлана Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полянская Анна Валентиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из принципов лечения острых лейкозов является максимально раннее начало химиотерапии с момента установления достоверного диагноза, хотя этот принцип не всегда выполняется в силу различных причин и обстоятельств. Мы решили уточнить вопрос о необходимости раннего начала терапии острых лейкозов.

Цель исследования

Сравнить результаты лечения пациентов с острыми лейкозами при раннем и позднем начале индукционной химиотерапии.

Материалы и методы

Проведен анализ историй болезни 47 пациентов с впервые выявленными острыми лейкозами, находившихся на лечении в отделении гематологии №3 УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска. Диагноз устанавливался на основании стандартных критериев. Пациентам проводилась риск-адаптированная химиотерапия с целью индукции ремиссии. В группу исключения вошли пациенты с острым промиелоцитарным лейкозом. Использовались непараметрические методы статистики.

Результаты

У 39 пациентов был диагностирован миелоидный лейкоз, а у 8 – лимфобластный. Среди пациентов было 22 мужчины и 25 женщин. Их возраст варьировал от 20 до 74 лет. Медиана возраста – 44 года. Медиана срока от момента постановки диагноза до начала химиотерапии составила 2 дня. Химиотерапия в ранние сроки (менее 7 дней от момента постановки диагноза) была начата у 42 пациентов, из них в ремиссию вышло 34 человека. В поздние сроки (через 7 и более дней) лечение начиналось у 5 пациентов, ремиссия была достигнута у 4-х из них. Согласно критерию Фишера (при уровне значимости $\alpha=0,05$) не было отмечено различий между результатами лечения в группах пациентов с ранними и поздними сроками начала химиотерапии (выход в первую ремиссию или летальный исход на стадии её индукции).

Выводы

1. Срок от момента постановки диагноза до начала химиотерапии не влиял на исход острых лейкозов.2. При наличии у пациентов с острым лейкозом причин, препятствующих раннему началу химиотерапии, например, сопутствующей патологии или других обстоятельств, очевидно, возможна отсрочка у них начала химиотерапии.

Военная эпидемиология и военная гигиена

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Адашкевич Александр Григорьевич 250
Вергей Александр Григорьевич 251
Двораковский Игорь Сергеевич 251
Жигар Антон Владимирович 252
Зенькович Виталий Владимирович 253
Ивашкевич Инна Юрьевна 254
Пашковский Андрей Витальевич 255
Седоусова Анастасия Дмитриевна 256
Сушко Наталья Александровна 257
Трунин Максим Васильевич 258
Шитько Виктория Александровна 259

Белковая и витаминная обеспеченность военнослужащих срочной службы

Адашкевич Александр Григорьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Белоногов Игорь Анатольевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Питание играет важную роль в обеспечении оптимального роста и раз-вития организма, его трудоспособности, адаптации к различным факторам окружающей среды. Фактическое питание молодых людей 18–25-летнего возраста в нашей республике изучалось в средних специальных и высших учебных учреждениях. В меньшей степени изучено фактическое питание военнослужащих срочной службы, их белковая и витаминная обеспеченность.

Цель исследования

Гигиенический анализ и оценка белковой и витаминной обеспеченности военнослужащих срочной службы.

Материалы и методы

Объектом исследования явились военнослужащие различного срока службы, по нормам общевойскового пайка. Белковую и витаминную обеспеченность оценивали по анализу раскладок продуктов с использованием таблиц химического состава, а также по экскреции общего азота, креатинина и витаминов с мочой. Креатинино-ростовой индекс рассчитывался путем отношения фактической экскреции креатинина с мочой (мг/сутки) к биохимической константе креатинина у человека такого же роста, выраженного в процентах.

Результаты

Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что фактическое потребление белков военнослужащими составляет в среднем 110 г/сутки, на долю белков животного происхождения приходится 38 %. В среднем на 1 кг массы тела военнослужащего потребляется 1,68 г белка в сутки, что указывает на достаточное его количество. По результатам креатинино-ростового индекса среди лиц с оптимальным статусом питания у 70 % обследованных развитие мускулатуры соответствовало стандартным значениям. У военнослужащих с повышенным и избыточным статусом питания таковых зарегистрировано лишь в 25 % случаев. В потребляемой военнослужащими пище витамина А содержится всего 0,32 мг. В основном обеспечение организма военнослужащих данным витамином обеспечивается за счёт β-каротина (3,4 мг). В рационе военнослужащих меньше рекомендуемых норм таких витаминов как рибофлавин (на 16,8 %), ниацин (на 17,6 %). Экскреция же с мочой витаминов в целом характеризуют адекватность их рекомендуемым нормам потребления. Тем не менее, отношение аскорбиновой кислоты к общему азоту является не оптимальным.

Выводы

1. Уровень среднесуточного потребления военнослужащими белков и витаминов в целом соответствует физиологическим потребностям организма. 2. Имеет место несколько сниженный уровень (на 17%) обеспеченности белками животного происхождения, которые являются более сбалансированными по аминокислотному составу.

Изучение состояния здоровья военнослужащих срочной службы

Вергей Александр Григорьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Белоногов Игорь Анатольевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современные условия военной службы, сопряженные с большими физическими нагрузками и психоэмоциональным напряжением, предъявляют повышенные требования к состоянию здоровья военнослужащих и его сохранению.

Цель исследования

Изучение состояния здоровья военнослужащих по показателям характеризующим статус питания и адаптационные возможности организма.

Материалы и методы

Измерение индекса массы тела у 130 военнослужащих срочной службы в 1, 2, 3 периодов службы, оценка адаптационных возможностей организма и обработка результатов с использованием статистической программы (STATISTICA 10).

Результаты

Результаты исследования показали достоверное ($p < 0,05$) увеличение числа военнослужащих третьего периода службы, имеющих желательный индекс массы тела (ИМТ) по сравнению с молодым пополнением. К концу третьего периода службы их количество возрастает в 2 раза. Показано, что с повышением ИМТ снижается количество военнослужащих, имеющих удовлетворительную адаптацию. Среди военнослужащих, имеющих 120 – 130 % идеальной массы тела, удовлетворительная адаптация наблюдалась всего лишь у 40 %. Напряжение механизмов адаптации имело место у 47 % и 13 % обследованных. Они составили группу с неудовлетворительной адаптацией. Наиболее высокая заболеваемость имеет место среди личного состава с ИМТ 30 кг/м и выше. В меньшей степени болеют военнослужащие с ИМТ в пределах 20,1 – 25,0 кг/м.

Выводы

Таким образом, такой доступный и простой показатель, как индекс массы тела, позволяет выделить группу военнослужащих, требующих проведения оздоровительных мероприятий с целью сохранения и укрепления здоровья.

Актуальные вопросы оценки причин заболеваний летного состава язвенной болезнью желудка и 12-й кишки

Двораковский Игорь Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Белоногов Игорь Анатольевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение причин заболеваемости летного состава язвенной болезнью желудка и 12-й кишки в настоящее время достаточно актуально, так как, статистически 14,2% причин дисквалификации летного состава по состоянию здоровья связано с этим заболеванием.

Цель исследования

Определение основных возможных причин заболеваемости летного состава язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы

Проведено обобщение данных медицинского обследования и анкетирование летчиков двух воинских частей Вооруженных сил Республики Беларусь, в результате чего

получены данные, которые обрабатывались с помощью статистической программы (STATISTICA 10).

Результаты

Проведен анализ полученных данных с распределением их по группам доказательности и построением графиков зависимости возможных причин. Данные оформлены в виде таблицы с определением средних величин и процентного соотношения определенных причин к общему количеству обследованных и анкетированных.

Выводы

1. Определенны наиболее значимые причины способствующие развитию язвенной болезни желудка у летного состава. 2.Выявлены зависимости причин заболеваемости летчиков язвенной болезнью желудка от различных факторов.

Сравнительная оценка рационов питания военнослужащих срочной службы

Жигар Антон Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ширко Дмитрий Игоревич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время большое количество воинских частей переходит с традиционной системы организации питания военнослужащих срочной службы на обслуживание республиканским торгово-производственным унитарным предприятием «Торгово-производственное управление при Министерстве обороны», а сравнительная оценка рационов питания, используемых в данных и солдатских столовых, до настоящего времени не проводилась.

Цель исследования

Сравнительная оценка рационов питания, используемых в солдатских столовых и общественных столовых РУП «ТПУ».

Материалы и методы

Были проанализированы накопительные ведомости и 28 суточных меню из 4 столовых РУП «ТПУ», а также 28 раскладок продуктов из солдатских столовых. Для определения содержания основных макро- и микронутриентов в рационах питания использовался расчетный метод по таблицам химического состава пищевых продуктов с учетом потерь при кулинарной обработке. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel и «STATISTICA 6».

Результаты

В результате проведенных исследований установлено, что несмотря на больший ассортимент приготавливаемых блюд, в общественных столовых РУП «ТПУ» крайне редко используется растительное масло, молоко, свекла, чеснок, предусмотренные общевойсковым пайком. В меньших количествах используются хлеб, картофель и капуста. Вместе с тем, широко применяются такие продукты как маргарин, майонез и кулинарные жиры, что ухудшает качественную составляющую фактического питания военнослужащих. Энергосодержание рационов питания в данных столовых несколько ниже, чем в солдатских. В них отмечается более низкое содержание белков, углеводов, кальция, фосфора, магния, тиамина, рибофлавина, ниацина и аскорбиновой кислоты, при более высоком содержании жиров, ретинола и доле протеинов животного происхождения, что может привести к снижению уровня здоровья военнослужащих их работо- и боеспособности. При составлении меню, в столовых общественного питания не

соблюдаются требования по распределению энергетической ценности суточного рациона по отдельным приемам пищи.

Выводы

Рационы питания в солдатских столовых в большей степени соответствуют физиологическим потребностям военнослужащих в питательных веществах и энергии, чем в общественных столовых РУП «ТПУ».

Оценка динамики физического развития военнослужащих срочной службы

Зенькович Виталий Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ширко Дмитрий Игоревич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современные условия военной службы, сопряжены с большими физическими нагрузками и психическим напряжением, что предъявляет повышенные требования к состоянию здоровья военнослужащих. Одним из объективных показателей состояния здоровья является физические развитие, однако методика его оценки у военнослужащих не совершенна и исследования влиянии воинской службы на него до настоящего времени не проводились.

Цель исследования

Разработка метода комплексной оценки физического развития военнослужащих срочной службы и оценка его динамики в процессе службы.

Материалы и методы

Объектом исследований являлись военнослужащие срочной службы 18-25 лет. Измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, силы кистей рук с последующим расчетом силового и жизненного индексов осуществлялось стандартными методиками. Критерии оценки уровней физического развития рассчитывались методом сигмальных отклонений. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel и «STATISTICA» (Version 6 – Index, Stat. Soft Inc., USA).

Результаты

В результате проведенных исследований был разработан комплексный показатель оценки физического развития военнослужащих, рассчитываемый по результатам оценки роста, индекса массы тела, окружности грудной клетки, жизненного и силового индексов. Каждый из показателей оценивается по пяти бальной шкале. Полученные результаты суммируются. 23 балла и более указывают на высокое физическое развитие, 18-22 балла вышесреднего, 13-17 баллов среднее, 8-12 баллов ниже среднего, 7 баллов и менее – низкое физическое развитие. Результаты оценки физического развития военнослужащих различных периодов службы, полученные с использованием разработанного метода, показали его большее прикладное значение по сравнению с существующим (по величине индекса массы тела) и достоверное улучшение данного показателя состояния здоровья в процессе службы.

Выводы

Данный метод оценки физического развития целесообразно использовать в практической деятельности войсковых врачей с целью разработки мероприятий по сохранению и укреплению здоровья военнослужащих. Организация учебно-боевой деятельности способствует улучшению данного показателя состояния здоровья в процессе службы.

Статус здоровья призывников и военнослужащих начального периода службы

Ивашкевич Инна Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мощик Константин Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Специфические условия повседневной жизни и профессиональной деятельности предъявляют серьезные требования к функциональным возможностям организма военнослужащих. Военно-профессиональная деятельность часто лишена строгой регламентации уровня и продолжительности физических, интеллектуальных и эмоциональных нагрузок, сопровождается нарушениями стереотипа функциональной активности организма во времени и несогласованностью ее с биологическими ритмами.

Цель исследования

Эпидемиологический анализ статуса здоровья призывников и военнослужащих начального периода службы.

Материал и методы

Источником исходной информации для проведения исследования служили сводные данные учетно-отчетной медицинской документации – форма 3/мед (медицинский отчет за год с объяснительной запиской). Методы исследования: статистические; методика определения военно-эпидемиологической значимости отдельных заболеваний или групп болезней.

Результаты и их обсуждение

К наиболее значимым неблагоприятным для здоровья военнослужащих факторам относятся сильные и сверхсильные импульсные шумы, запыленность и загазованность воздуха, ионизирующая радиация, электромагнитные излучения, вибрация, недостаточная освещенность, а также стресс, испытываемый частью военнослужащих при выполнении служебных обязанностей, и др.

Комплексное воздействие перечисленных факторов способно привести к развитию у военнослужащих, в первую очередь недостаточно физически развитых и подготовленных, синдрома хронического перенапряжения, который относится к донозологическим состояниям.

Выводы

В условиях общего ухудшения показателей здоровья призываемой на военную службу молодежи резко возрастает значение своевременного выявления заболеваний у граждан при постановке на воинский учет, их оздоровления и рационального распределения по родам войск. Должна активизироваться профилактическая составляющая деятельности военно-медицинской службы, в частности, работа по диспансеризации личного состава войск.

Состав тела и адаптационные возможности военнослужащих

Пашковский Андрей Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мощик Константин Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для определения адаптационных возможностей организма широко используются подходы, в основу которых положена концепция о сердечнососудистой системе как индикаторе интегральных приспособительных реакций. Имеется много научных работ по изучению состояния адаптации различных возрастных групп населения. В источниках литературы встречается мало работ по изучению адаптации у военнослужащих с различным составом тела.

Цель исследования

Исследовать и оценить состояние адаптационных возможностей военно-служащих срочной службы с различным составом тела.

Материалы и методы

Объектом исследований являлись военнослужащие срочной службы, находящиеся в одинаковых условиях жизнедеятельности. Общее количество обследованных составило 120 человек. У всех обследованных измерялись антропометрические показатели и артериальное давление, на основании которых рассчитывался по общеизвестной формуле индекс функциональных изменений системы кровообращения. Оценка полученных результатов проводилась по критериям, установленным для молодых мужчин 18 – 25-летнего возраста.

Результаты

Установлено, что состояние адаптационных возможностей организма военнослужащих имеет прямую сильную степень связи со структурой тела, его жировым компонентом. Большинство военнослужащих (88,1%) с содержанием жирового компонента в теле 12–18 % имели удовлетворительную адаптацию, 11,7 % - напряжение механизмов адаптации и 0,2% - неудовлетворительную адаптацию. С более низким (менее 12%) и более высоким количеством жира в теле (более 18%) достоверно уменьшается численность военнослужащих с таким уровнем адаптации. Среди военнослужащих с жировым компонентом тела менее 9% имели удовлетворительное состояние адаптации всего 22,2%, а с количеством жира в теле более 21% - 54,5% молодых людей. Состояние напряжение механизмов адаптации и неудовлетворительное состояние адаптации в этих группах отмечалось среди военнослужащих более частым. При количестве жира в организме менее 9% напряжение механизмов регистрировалось в 66,7% случае, а неудовлетворительный уровень адаптации в 11,1 % военнослужащих. В группе обследованных военнослужащих с содержанием жира в теле более 21 % напряжение механизмов адаптации отмечалось в 27,3%, а неудовлетворительное состояние адаптационных возможностей – в 18,2%.

Выводы

1. На состояние адаптационных возможностей организма существенное влияние оказывает структура тела, его жировой компонент. 2. Между жировым компонентом тела и индексом функциональных из-менений системы кровообращения имеется прямая сильная степень связи.

Современные аспекты медицинской защиты от последствий химического терроризма

Седоусова Анастасия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Лебедев Сергей Михайлович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время сохраняется опасность возможного применения химических веществ в террористических целях, что обусловлено значительным количеством химически опасных объектов, ростом объемов химических производств, использованием отравляющих веществ в вооруженных конфликтах, увеличением синтеза веществ, обладающих высокой токсичностью, близкой к токсичности современных боевых отравляющих веществ.

Цель исследования

Разработать направления совершенствования медицинской защиты от последствий химического терроризма в Вооруженных Силах.

Материалы и методы

Использовался аналитический метод исследования с последующим синтезом и обобщением данных, полученных при изучении документов и материалов, посвященных организации мероприятий, выполняемых медицинской службой при аварийных ситуациях, вопросам противодействия химическому терроризму в современных условиях.

Результаты

В ходе выполнения исследования на основании анализа критериев использования потенциальных агентов химического терроризма определены группы отравляющих веществ в соответствии с механизмом их действия, скоростью формирования токсического процесса. Выделены ряд синдромов, лежащих в основе клинической картины острого отравления. Кроме острых отравлений и транзиторных токсических реакций, отравляющие вещества вызывают аллобиотические состояния и специфические токсические процессы. Анализ характеристики потенциальных агентов химического терроризма, токсических процессов, формируемых ими, позволил определить особенности химического терроризма и проблемы в организации и проведении мероприятий медицинской защиты при ликвидации последствий террористического акта. С учетом полученных данных предложены направления совершенствования системы медицинской защиты: развитие средств и способов выявления лиц, подвергшихся воздействию токсикантов; методов дифференциальной диагностики, симптоматической и патогенетической терапии состояний отравления; создание новых средств профилактики и специфических противоядий; подготовка персонала медицинской службы по вопросам диагностики и оказания медицинской помощи при массовом поступлении пораженных с различными формами токсического процесса.

Выводы

Установлено, что система медицинской защиты в Вооруженных Силах при ликвидации последствий химического террористического акта включает комплекс специальных мероприятий, а приоритетные направления ее совершенствования определяются с учетом особенностей химического терроризма, осложняющих организацию и проведение мероприятий медицинской службой.

Факторы, способствующие вспышечной заболеваемости норовирусной инфекции в воинском коллективе

Сушко Наталья Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Лебедев Сергей Михайлович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (далее-ОКИ) может осложняться возникновением вспышечной заболеваемости, что является индикатором эпидемического неблагополучия, косвенным свидетельством снижения качества и эффективности проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий. В настоящее время регистрируется рост заболеваемости гастроэнтероколитами норовирусной этиологии.

Цель исследования

Определить причины и условия, влияющие на развитие эпидемического процесса норовирусной инфекции в воинском коллективе.

Материалы и методы

Использовались документы, посвященные норовирусной инфекции, официальные формы отчетности о вспышечной заболеваемости норовирусной инфекцией среди военнослужащих. Обработку материалов проводили описательно-оценочными, статистическими методами исследования.

Результаты

В структуре инфекционной патологии, исключая грипп и острые респираторные заболевания, значительную долю занимают ОКИ (от 13,7 % до 28,3 %). В 2015 г. наблюдался подъем уровня заболеваемости ОКИ, регистрировались отдельные групповые случаи заболеваемости с вовлечением в эпидемический процесс большого количества военнослужащих. В ходе эпидемиологического обследования очагов инфекции проводились молекулярно-генетические исследования, позволившие установить циркуляцию генотипа норовируса GII.17, обладающего значительным эпидемическим потенциалом и способным вызывать резкий подъем заболеваемости норовирусной инфекцией, обусловленный возникновением вспышек в организованных воинских коллективах. На основании эпидемиологических данных и результатов проведенного исследования определено военно-эпидемиологическое значение норовирусной инфекции основанное на факторах, обеспечивающих возможность циркуляции норовирусов в воинском коллективе: длительное сохранение жизнеспособности вируса на объектах окружающей среды; высокая устойчивость к действию средств дезинфекции; низкая инфицирующая доза; короткий инкубационный период заболевания; высокая восприимчивость к возбудителю; продолжительное выделение вируса после перенесенной инфекции.

Выводы

Установлено, что нарушения санитарных норм и правил при организации питания и размещения военнослужащих привели к возникновению и распространению ОКИ норовирусной этиологии и способствовали созданию условий для реализации пищевого и контактно-бытового путей передачи возбудителя инфекции.

Состав тела и физическая подготовленность военнослужащих

Трунин Максим Васильевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дорошевич Вячеслав Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Физическая работоспособность человека характеризуется функциональными возможностями организма, степенью его физической подготовленности и адаптационными возможностями организма при нагрузках. Известно, что на физическую работоспособность оказывает влияние наличие избыточной массы тела. Менее изученным является состояние физической работоспособности при различном составе тела, а также его жировой составляющей.

Цель исследования

Изучение и оценка состояния физической подготовленности военнослу-жащих с различным жировым компонентом тела.

Материалы и методы

Объектом исследования были военнослужащие срочной службы, у которых жировой компонент тела определялся по толщине кожно-жировых складок с помощью калипера на уровне средней трети плеча над бицепсом и трицепсом, под углом лопатки и в паховой области. Физическая подготовленность молодых людей оценивалась по таким тестам как динамометрия кистей рук, подтягивание на перекладине, бег на дистанции 100 и 1000 метров, полученных из материалов проведения контрольных занятий по физической подготовке.

Результаты

Физическая подготовленность военнослужащих срочной службы существенно улучшается по мере увеличения срока воинской службы, что обусловлено выполнением адекватных физических нагрузок в процессе учебно-боевой деятельности. Оптимальные результаты силового индекса, подтягивания на перекладине, бега на 100 и 1000 метров регистрировались у военнослужащих, жировой компонент, которых составлял 12–18 %. Комплексный показатель физической подготовленности военнослужащих является наиболее интегральным и информативным при оценке их физиче-ской подготовленности. Установлена прямая сильная степень связи между процентным содержанием жира в организме и мышечной силой кистей рук. Достаточно информативным показателем является СИ. По этому показателю выявлена средней степени обратная корреляционная связь (r = - 0,54). Незначительная обратная степень связи установлена между содержанием жира в теле и комплексным показателем физической подготовленности (r =-0,11). Практически отсутствует зависимость результатов подтягивания на перекладине (r = 0,004), и бега на дистанцию 1000 м (r = 0,04) от жирового компонента тела. Установлена средняя степень связи между количеством жира в теле и бегом на 100 м (r = 0,34).

Выводы

1. Наиболее оптимальные результаты физической подготовленности военнослужащих срочной службы зарегистрированы у лиц, содержащих жировой компонент тела в пределах от 12 до 18 %. 2. У лиц с жировым компонентом тела менее 9% и более 18% установлено достоверное снижение уровня физической подготовленности.

Гигиеническая оценка состояния здоровья летного состава

Шитько Виктория Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дорошевич Вячеслав Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сохранение здоровья летного состава авиации является актуальнейшей проблемой, направленной на увеличение профессионального долголетия летчиков с максимальным сохранением их социальной активности и обеспечением безопасности полетов. Остаются мало исследованными вопросы ранней диагностики функциональных нарушений в организме летчиков.

Цель исследования

Цель настоящего исследования заключалась в проведении гигиенической оценки состояния здоровья летного состава по статусу питания.

Материалы и методы

Состояние здоровья летчиков оценивали по индексу массы тела и индексу функциональных изменений системы кровообращения. Индекс массы тела является наиболее интегральным и достоверным показателем, характеризующим состояние статуса питания человека и в целом уровень его здоровья, широко используется при скрининговых исследованиях. Индекс функциональных изменений характеризует состояние адаптационных возможностей организма.

Результаты

Результаты исследования свидетельствуют, что среди обследованных лиц 23–30-летнего возраста 92,3% имеют оптимальный статус питания, 7,7% - избыточный. В возрасте 31- 40 лет оптимальный статус питания отмечается в 34% случаев среди обследованных лиц, повышенный – в 61% и избыточный – в 4,9% случаев. Среди летного состава старшего возраста оптимальный статус регистрируется на уровне 26,1%, повышенный – 52,2% и избыточный – 21,7% обследованных лиц. Одновременно в обследованных возрастных группах существенно изменяется количество военнослужащих с напряжением механизмов адаптации. Если в группе лиц 23–30-летнего возраста с таким уровнем адаптации выявлено всего 7,7%, то в возрасте 41–50 лет их выявлено 47,8%. Причем, в этой же группе 26,1% военнослужащих имеют неудовлетворительное состояние адаптации. Из общего числа обследованных лиц около 56,5% имеют удовлетворительное состояние адаптации, 33,1% - напряжение механизмов и 7,8% - неудовлетворительное состояние адаптации. Прослеживается достаточно отчетливая тенденция: по мере увеличения срока летной службы достоверно уменьшается число военнослужащих с оптимальным статусом питания, увеличивается численность лиц с повышенным и избыточным статусом питания.

Выводы

Результаты исследования позволяют заключить, что прослеживается достаточно отчетливая тенденция: по мере увеличения срока летной службы достоверно уменьшается численность военнослужащих с оптимальным статусом питания, увеличивается численность лиц с повышенным и избыточным статусом питания и снижением адаптационных возможностей организма.

Военно-полевая терапия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Андреев Алексей Александрович.....262
Вашетьков Назар Юрьевич.....262
Губаревич Илья Михайлович.....263
Двораковский Игорь Сергеевич.....264
Кулага Владимир Степанович.....265
Половец Михаил Владимирович 266
Старовойтов Николай Валентинович.....266
Таранько Иван Юрьевич.....267

Обоснованность диагностических и лечебных назначений при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST

Андреев Алексей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Бова Александр Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ведение пациентов с ОКСбПST представляет определенные сложности, что привело к созданию рекомендаций, которые содержат новую и уточненную информацию по эпидемиологии, диагностике и лечению ОКСбПST. Данные протоколы позволяют улучшить диагностику и лечение пациентов с ОКСбПST.

Цель исследования

Оценить обоснованность, результаты назначений у пациентов с ОКСбПST в ОИТиР 432 ГВКМЦ, их соответствие рекомендациям.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации (история болезни, протоколы коронарных ангиографий) 29 пациентов с предварительным диагнозом «ОКСбПST», которые проходили лечение в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2015 году. Диагноз «ОКСбПST» считался установленным, если до момента выписки из стационара у пациента определялись электрофизиологические, лабораторные, клинические признаки ОКСбПST.

Результаты

При анализе диагноз ОКСбПST подтвердился у 75% (n=24), у 12,5% (n=4) диагноз в процессе обследования был снят, у 3% (n=1) трансформировался вОКСпST с исходом в ОИМ. Чрезкожное коронарное вмешательство было выполнено в 53% (n=17), при этом, в 432 ГВКМЦ в 15,6% (n=5). В 21% (n=7) случаев ЧКВ не проводилось. Назначение медикаментозной терапии проводилось всем пациентам в соответствии с Рекомендациями. В 12,5% (n=4) случаев пациенты поступали в ОИТиР повторно за рассматриваемый период.

Выводы

1. В 432 ГВКМЦ медпомощь для пациентов с ОКСбПST соответствует Европейским рекомендациям 2015 и Национальным рекомендациям. 2. Нет алгоритма определения тропонина для диагностики ОКСбПST с определением количественных показателей в динамике. 3. Техническое обеспечение отделения ЭВХ не соответствует требованиям, предъявляемым к центру с КАГ.

Особенности течения артериальной гипертензии при метаболическом синдроме

Вашетьков Назар Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) –Трегубов Сергей Евгеньевич*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Артериальная гипертензия (АГ) является широко распространенным заболеванием. В 90% случаев АГ сочетается с различными компонентами МС. Сочетание МС и АГ приводит к снижению продолжительности и качества жизни, повышению риска развития ОНМК, острого инфаркта миокарда и преждевременной смерти. Изучение данной

проблемы актуально, так как смертность больных от ССО составляет наибольший процент летальности в мире.

Цель исследования

Выявление частоты сочетания АГ с различными компонентами МС, отличия течения изолированной артериальной гипертензии от АГ с МС

Материалы и методы

Проанализированы данные 80 историй болезней пациентов мужского пола в возрасте от 50 до 80 лет (средний возраст 65 лет) с АГ, находившихся на стационарном лечении в 432 ГВКМЦ за период с 2014 по 2015 год. Диагностика метаболического синдрома проводилась в соответствии с критериями ВОЗ 1999 и Российского кардиологического общества 2013 г.

Результаты

На основании полученных данных все проанализированные пациенты были распределены в 3 группы в соответствии с наличием у них изолированной АГ, неполного и полного МС. В результате исследования выявлено, что из всех пациентов страдающих АГ, только у 10% (8 пациентов) встречалась изолированная АГ, Неполный МС - в 60% (48 пациентов) и полный МС 30% (24 пациента) случаев. При наличии метаболических нарушений отмечено более частые нарушения суточного профиля АД и более высокие значения САД и ДАД в ночное время. Целевые уровни артериального давления у пациентов с АГ и полным МС были достигнуты только при назначении комбинированной терапии.

Выводы

1. Выявлено частое сочетание АГ с различными компонентами МС у пациентов пожилого возраста. 2. Нарушения циркадности суточного профиля АД по данным СМАД более выражены у больных АГ с МС. 3. Комбинированная антигипертензивная терапия является основной в лечении пациентов с АГ и полным МС.

Динамика гастроинтестинальных жалоб у военнослужащих по призыву и спустя шесть месяцев после призыва

Губаревич Илья Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Князев Илья Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
***Януль Александр Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания желудочно-кишечного тракта (далее – ЖКТ) у военнослужащих по призыву многие годы остаются актуальной проблемой для военной медицины. Симптомы заболеваний ЖКТ снижают качество жизни и в ряде случаев способны приводить к утрате трудоспособности и боеготовности.

Цель исследования

Изучить распространённость и структуру гастроинтестинальных жалоб у военнослужащих по призыву.

Материалы и методы

В одномоментном исследовании приняли участие 143 военнослужащих одной из воинских частей Минского гарнизона, которые были обследованы в течение шести месяцев после призыва. Оценка гастроинтестинальных жалоб была произведена с использованием опросника GSRS (Gastrointestinal Simptom Rating Scale, I.Wiklund, 1998), который состоит из 15 вопросов, образующих 5 шкал: диспепсический синдром, эпигастральная боль, рефлюкс-синдром, диарейный синдром, синдром запоров.

Результаты

Из 143 участников исследования у 96 (67,1%) военнослужащих по призыву был выявлен диспепсический синдром, у 65 (45,5%) – эпигастральная боль различной степени выраженности, у 63 (44,1%) – рефлюкс-синдром, у 42 (29,4%) – диарейный синдром, у 54 (37,8%) – синдром запоров. Корреляционный анализ позволил установить, что диспепсический синдром наиболее тесно связан с эпигастральной болью (rs=0,69) и рефлюкс-синдромом (rs=0,58) при $p<0,05$.

Выводы

Распространённость гастроинтестинальных жалоб у военнослужащих по призыву остается достаточно широкой. У военнослужащих по призыву диспепсический синдром в структуре гастроинтестинальных жалоб занимает первое место и тесно связан с эпигастральной болью (rs=0,69) и рефлюкс-синдромом (rs=0,58).

Применение ангиопротектеров в комбинированной терапии язвенной патологии как фактор ускорения достижения ремиссии

Двораковский Игорь Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) - Криушев Павел Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Язвенные поражения двенадцатиперстной кишки на данный момент являются не только сугубо медицинской, но и социальной проблемой ввиду повсеместного распространения и длительного лечения данной патологии. Виду этого поиск методик, ускоряющих процессы эпителизации и регенерации, с помощью фармакологических препаратов у пациентов с язвенной патологией является актуальной задачей в настоящее время.

Цель исследования

Изучить информативность применения ангиопротекторов в комбинированной терапии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы

Материалами для исследования были избраны клинические данные о течении заболеваний полученные из историй болезней, данные инструментальных (фиброгастродуоденоскопия) и лабораторных (общий анализ крови, биохимическое анализ крови, гемостазиограмма) исследований, производились вычисления интегральных лейкоцитарных индексов. Данные обрабатывались в прикладной программе STATISTIKA.

Результаты

Для решения поставленной задачи были обследованы 34 человека находящихся на стационарном лечении с язвами двенадцатиперстной кишки размерами от 0,5 см до 1,0 см. Разделены на две группы по примененной фармакотерапии: первая состояла из 15 пациентов получающих стандартную противоязвенную терапию (средний возраст 32±0,2). и второй группы с добавлением ангиопротекторов (средний возраст 40,5±0,2). Пациентам в двух группах проводилось фиброгастростродуоденоскопия, по результатам которой были составлены ряды значений по дням рубцевания дефекта. В результате сравнения данных медиана среднего значения группы пациентов с применением ангиопротекторов имеет меньшее значение по сравнению с группой в которой применялась стандартная терапия.

Выводы

При применении ангиопротекторов в комбинированной терапии язвенной патологии двенадцатиперстной кишки были получены данные о сокращении нахождения пациента в стационаре по сравнению со стандартной противоязвенной терапией.

Клинико-диагностическое сопоставление, проблемные вопросы диагностики и оказания помощи пациентам с аномалией Киммерли в многопрофильном лечебном учреждении

Кулага Владимир Степанович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Титкова Елена Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Януль Александр Николаевич*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аномалия Киммерли (АК) — междисциплинарная проблема, т.к. пациенты с клиническими проявлениями АК обращаются за помощью к врачам различных специальностей. Алгоритмы оказания помощи могут существенно различаться. Вместе с тем, своевременное выявление и адекватное оказание медицинской помощи пациентам с АК имеет большое значение для профилактики возможных ее осложнений, решения экспертных вопросов и др.

Цель исследования

Оценить адекватность и полноту оказания медицинской помощи при АК (лечебно-диагностические мероприятия, экспертные вопросы и др.).

Материалы и методы

Изучены анамнестические сведения, клинические проявления, результаты инструментальных исследований (спондилорентгенографии, нейровизуализации, УЗИ БЦА, ЭЭГ и др.) у военнослужащих срочной службы, службы по контракту, военнообязанных запаса с АК, находившихся на лечении в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2015-2016 гг. Проведена оценка и сопоставление полученных данных с последующими лечебно-профилактическими мероприятиями, принятием экспертных решений, формулировкой медицинских рекомендаций.

Результаты

Аномалия Киммерли выявлена у 30 военнослужащих срочной службы и проходящих службу по контракту (Me (медиана) – 35 лет), 19 военнослужащих в запасе (Me – 44 года). Рентгенологически выявлены следующие формы АК: кольцо (n=18; 34,5%), незаращенные дужки (n=30; 62,5%); костный мостик - 3% случаев. В большинстве случаев (около 20%),из них у 31(64,6%) клинические отсутствовали, и АК была выявлена как «случайная находка». 17 (35,4%) пациентов имели клинические проявления АК, из них вертеброгенные жалобы у 8 (47,1%); неврологические нарушения у 5 (29,4%), др. клинические признаки у 4 (23,5%). У 2(11,8%) военнослужащих отмечена клиническая манифестация АК в виде синкопального состояния, вегетативных кризов, вестибулопатий вследствие триггерной провокации. У 3 пациентов по данным УЗИ БЦА выявлено экстравазальное воздействие стенок вертебрального канала на позвоночную артерию на уровне имеющейся АК; у 12 (25%) - отмечены диспластические признаки: малые аномалии соединительной ткани (n=8) в виде АРХЛЖ, асимметрия костного скелета (n=4) и др. Решением ВВК 3 пациента признаны негодными к управлению механическими транспортными средствами, работам на высоте, 4 - годными с ограничениями.

Выводы

1.Медицинская помощь при АК осуществлялась в полном объеме. 2.Основной метод первичной доклинической диагностики АК – спондилорентгенография. 3.Значительная частота АК, при скрининговой диагностике – косвенное свидетельство ее высокой встречаемости. 4.Для профилактики возможных осложнений АК, необходимы соответствующие медицинские рекомендации.

Криптогенный инфаркт мозга у лиц молодого возраста. Актуальные проблемы диагностики и терапии

Половец Михаил Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Нехайчик Татьяна Аркадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема имеет высокую актуальность в связи с ощутимым уровнем инвалидизации и длительным периодом реабилитации, что особенно важно для лиц трудоспособного возраста. В данной работе мы рассмотрим основные этиологические факторы и разработаем алгоритмы для ведения таких пациентов.

Цель исследования

Оценить диагностический поиск у пациентов группы обследования. Разработать алгоритм клинико-лабораторного обследования.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ медицинской документации, в частности историй болезни, пациентов неврологического профиля на базе УЗ «БСМП»

Результаты

Установлена доля лиц молодого возраста и структура инфаркта мозга с учетом причин, факторов риска и возрастных различий. Выявлены проблемы установления этиологического фактора и профилактики рецидивов.

Выводы

1) Этиологический фактор ИМ в молодом возрасте характеризуется своим полиморфизмом и очень часто остается невыясненным. 2) Изучение особенностей патогенеза требует дальнейшего уточнения. 3) Существует реальная необходимость разработки алгоритмов ведения таких пациентов.

Частота выявления структурных аномалии сердца (САС) и ассоциированная патология

Старовойтов Николай Валентинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Нехайчик Татьяна Аркадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

САС являются частным проявлением наследственных нарушений соединительной ткани со стороны сердечно-сосудистой системы. Данные о распространенности отдельных САС противоречивы. Изучение распространенности и клинических изменений при различных вариантах САС представляется актуальной проблемой практической медицины.

Цель исследования

Оценить спектр, частоту выявления САС при Эхо-КГ исследовании.

Материалы и методы

Проведена выборка и анализ данных протоколов эхокардиографического исследования сердца с САС по базе данных центра функциональной диагностики 432 ГВКМЦ за период с декабря 2014г. по февраль 2015 с последующим анализом архивных данных историй болезней.

Результаты

Наиболее часто указания на САС в протоколах Эхо-КГ исследований имелись у лиц молодого возраста (до 30 лет). Общая частота выявления САС составила 9% (89 из 841 случаев). Из всего спектра САС лидирующие позиции имели аномально расположенные хорды и пролапс митрального клапана, а также их сочетания. Частота выявления сети Хиари, аневризмы межпредсердной перегородки, открытого овального окна и пролапсов прочих клапанов оказалась значительно меньше, в том числе в сопоставлении с литературными данными. Нарушения диастолической и систолической функции имели в большинстве случаев возраст-зависимый характер.

Выводы

1. САС являются частой внутрисердечной патологией, однако частота выявления отдельных САС существенно различается. 2. Влияние САС на сократительную функцию миокарда требует дальнейшего уточнения. 3. Совершенствование подходов к эхокардиографической диагностике САС возможно путем разработки и внедрения унифицированных протоколов исследования.

Клинико-диагностическое сопоставление, проблемные вопросы оказания специализированной помощи у пациентов с ТИА

Таранько Иван Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) - Януль Александр Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*

*кандидат медицинских наук, **Титкова Елена Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Своевременное выявление и оказание медицинской помощи пациентам с ТИА имеет решающее значение для осуществления профилактических мероприятий на основе оценки риска возникновения повторных ишемических церебральных событий. У 35% пациентов, перенесших ТИА, в течение последующих 5 лет развивается инсульт. Более 20% этих инсультов происходит в течение первого месяца после ТИА.

Цель исследования

Провести ретроспективный анализ историй болезней пациентов с ТИА. Выявить проблемные вопросы.

Материалы и методы

Клинико-анамнестические сведения, данные лабораторных, инструментальных исследований, осмотры врачей-специалистов (окулист, ЛОР-врач, кардиолог, ревматолог и др.) у военнослужащих срочной службы, службы по контракту, военнообязанных запаса с диагнозом ТИА и родственные синдромы G45, находившихся на лечении и обследовании в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2013 – 2015гг. Шкала ABCD2 для прогнозирования риска развития инсульта у лиц, перенесших ТИА.

Результаты

Проведено пилотное исследование с изучением литературных данных по проблеме вторичной профилактики ТИА и других ОНМК и ретроспективным анализом 44 архивных историй болезни с вышеуказанной патологией, находившихся на лечении в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» В ходе проведенного исследования было установлено следующее: Соотношение женщин и мужчин составило 14 (31,8%) : 30 (68,2%). Средний возраст 44 пациентов с ТИА и подобными синдромами составил 47 лет. Среди них средний возраст женщин равен 38 лет, а мужчин – 53 года. Варианты направлений на госпитализацию пациентов распределились следующим образом: бригадой скорой медицинской помощи 38 случаев, медицинской ротой - 3, поликлиникой - 3. При ретроспективном анализе 44 архивных историй болезней пациентов, поступивших с ТИА, диагноз не подтвердился у

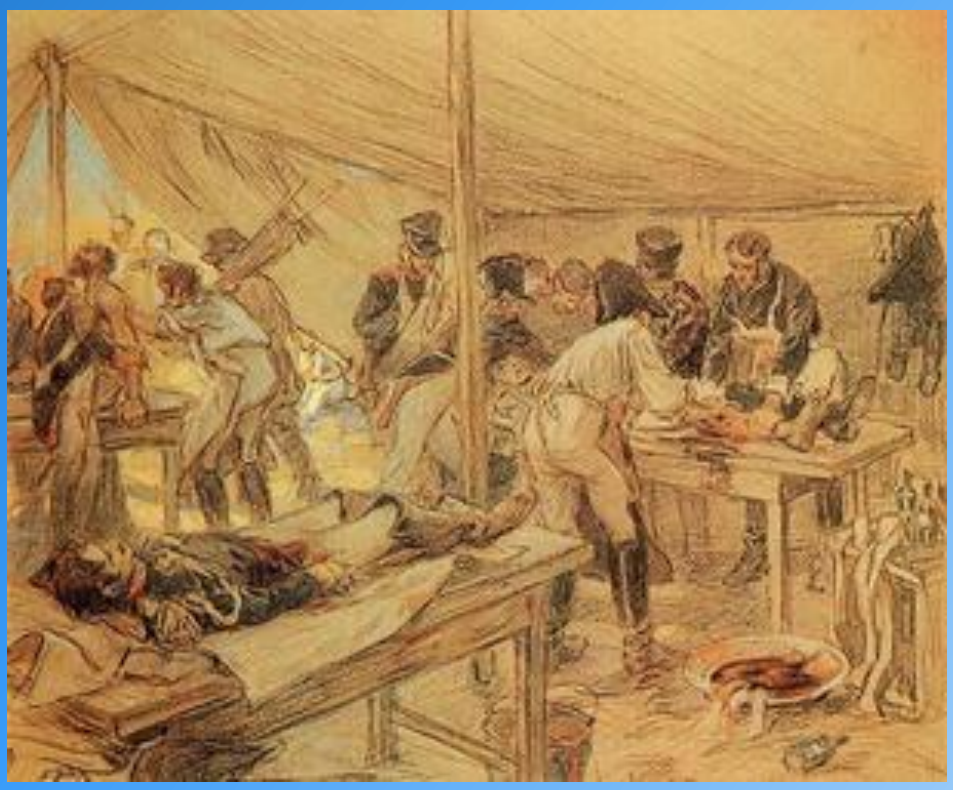
22 (50%), а у 10 (23%) пациентов, поступивших с иной патологией, было подтверждено ТИА. Вместе с тем, изучение анамнеза показало, что у 15 (34%) пациентов госпитализированных с диагнозом ТИА были выявлены корригируемые репрезентативные факторы риска ОНМК (АГ, СД), свидетельствующие о необходимости их коррекции с целью вторичной профилактики ОНМК.

Выводы

1.Выявлены проблемы первичной диагностики ТИА. 2. Не в полной мере в эпикризах историй болезней пациентов с ТИА отражены медицинские рекомендации, необходимые для адекватного воздействия на факторы риска ОНМК. 3.Вторичную профилактика ТИА необходимо осуществляться на амбулаторном этапе (в условиях медицинских рот и медицинских центров).

Военно-полевая хирургия

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Байрашевский Вадим Дмитриевич 271
Бут-Гусаим Глеб Викторович, Корик Евгений Владимирович 271
Вансович Анастасия Игоревна, Жидков Алексей Сергеевич 272
Лабецкий Виктор Валерьевич, Воробьёв Сергей Николаевич 273
Лавренчук Алексей Андреевич 274
Нестеренко Сергей Петрович 275
Орсич Евгений Олегович 276
Рутковский Антон Казимирович 277
Сафронов Михаил Олегович, Седоусова Анастасия Дмитриевна 277
Спасский Алексей Олегович 278
Тарноруцкий Илья Олегович, Жидков Алексей Сергеевич 279
Уласевич Игорь Васильевич 280
Церах Алексей Витальевич 281
Шарпило Максим Александрович 282

Реконструктивно-восстановительные операции у пациентов, оперированных по поводу заболеваний толстого и тонкого кишечника

Байрашевский Вадим Дмитриевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Корик Владимир Евгеньевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Невозможность восстановления непрерывности кишечного тракта после хирургического удаления дистальных отделов толстого и тонкого кишечника по поводу заболеваний и травм является показанием для формирования стом. Наличие стомы существенно снижает качество жизни пациентов, из-за необходимости ежедневного ухода за ней и ограничения некоторых видов деятельности.

Цель исследования

Определить наиболее частую этиологию, при формировании стомы. Выявить закономерность между способом закрытия и частотой рецидивов.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 43 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в проктологическом отделении в период с 2012 по 2013 год на базе 3 ГКБ.

Результаты

Наиболее частая этиология, по причине которой пациентам формировалась стома - дивертикулярная болезнь толстой кишки (38%). Наибольшая частота осложнений после проведения реконструктивно-восстановительной операции происходит при формировании сигмо-сигмо анастомоза конец-в-конец и ушивании его однорядным швом (65% от всех осложнений).

Выводы

Реконструктивно-восстановительные операции являются технически сложными и требуют тщательной предоперационной подготовки пациентов, а также выбора правильной тактики хирургом при формировании анастомоза.

Современные аспекты оценки внутрибрюшного давления

Бут-Гусаим Глеб Викторович, Корик Евгений Владимирович
УЗ "2-я городская клиническая больница" г.Минска, Минск,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Клюйко Дмитрий Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внутрибрюшное давление (ВБД) является важным показателем в оценке общего состояния пациентов с тяжелой хирургической патологией, а коррекция его требует специальных подходов. Между тем, уровень знаний о профилактике, диагностике и лечении внутрибрюшной гипертензии (ВБГ) остаётся на достаточно низком уровне, что, вместе с отсутствием соответствующих алгоритмов, приводит к неудовлетворительным результатам лечения.

Цель исследования

Обобщить современные знания о влиянии ВБД на микроциркуляцию внутренних органов и экстраполировать их на клинические условия в РБ.

Материалы и методы

Для изучения были использованы данные Международного общества по изучению абдоминального компартмент синдрома (WSACS), данные специализированной иностранной литературы, отечественных исследований и монографий. Кроме того,

проанализированы истории болезней пациентов УЗ «2-я ГКБ» г. Минска, а так же проведено пилотное исследование по определению уровня ВБД по методу Kron (с рекомендациями WSACS).

Результаты

Согласно литературным данным, внутрибрюшная гипертензия развивается у 25% пациентов в общехирургических отделениях и колеблется от 30% до 65% у хирургических пациентов, находящихся в ОРИТ. Внутрибрюшная гипертензия (ВБГ) – это устойчивое или повторяющееся патологическое увеличение ВБД до 12 mmHg и выше. Для контроля определения уровня ВБД существует несколько методов исследования, «золотым стандартом» является – измерение давления внутри мочевого пузыря по методу Kron (WSACS). При ВБД ≥ 12 mmHg необходимо начинать специфическое комплексное лечение для его снижения, с постоянным мониторингом и поддержкой ВБД менее 15 mmHg и абдоминального перфузионного давления ≥ 60 mmHg. При сохранении ВБД ≥ 20 mmHg и присоединении органной недостаточности следует считать ВБГ рефрактерной к консервативным методам лечения с формированием абдоминального компартмент синдрома (АКС), в этой ситуации необходимо рассматривать оперативную декомпрессию. Задержка в лечении либо его отсутствие приводят к прогрессивному утяжелению состояния пациента, летальность в этом случае составляет 68% - 100%.

Выводы

Развитие ВБГ достоверно приводит к органной дисфункции, а в отсутствие ранней диагностики и адекватного лечения - к летальному исходу. При наличии причин и предрасполагающих факторов развития АКС, измерение ВБД следует рассматривать как рутинное. При наличии ВБГ избегать тактики посиндромной терапии и использовать специальные методы лечения.

Инфузионная терапия в раннем послеоперационном периоде у пациентов с острой кишечной непроходимостью различного генеза

Вансович Анастасия Игоревна, Жидков Алексей Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Жидков Сергей Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пациенты с острой кишечной непроходимостью (ОКН) составляют одну из самых тяжёлых категорий в хирургических стационарах. Острая кишечная непроходимость различного генеза является трудноразрешимой проблемой, требующей дифференцированного подхода в комплексном лечении.

Цель исследования

Оценить влияние инфузионной терапии на ранний послеоперационный период у пациентов с ОКН различного генеза.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ медицинских карт 100 пациентов с острой кишечной непроходимостью, находившихся на лечении в УЗ «2ГКБ» и «БСМП г. Минска» в период с 2012 по 2015 гг.

Результаты

При анализе медицинских карт выявлено, что в дооперационном периоде отсутствует четкий алгоритм временных интервалов, качественного и количественного состава базисной терапии, соответствующий генезу ОКН, возрасту пациентов, наличию сопутствующей патологии. Интраоперационное введение инфузионных средств направлено исключительно на коррекцию функции сердечно-сосудистой системы. В ранний послеоперационный период отсутствуют четкие критерии контроля водного

баланса организма, а также коррекции энтеральной недостаточности, сопровождающей ОКН любого генеза.

Выводы

Объем и качество пред- и интраоперационной инфузионной терапии при ОКН должен нивелировать с ее генезом, возрастом пациентов. Состав и объём инфузионной терапии в раннем послеоперационном периоде (первые 3-е суток) у пациентов с ОКН влияет на летальность, что требует чёткого контроля, в том числе и при помощи мониторинга ЦВД.

Малоинвазивная хирургическая техника в лечении нестабильности надколенника

Лабецкий Виктор Валерьевич, Воробьёв Сергей Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
432-й ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооружённых Сил Республики Беларусь, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Блахов Николай Юрьевич****,*
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Нестабильность надколенника – повреждение связочного аппарата коленного сустава, обусловленное его предшествующим вывихом. После консервативного лечения частота рецидивов нестабильности надколенника по данным ряда авторов достигает 43,6%. Поэтому на современном этапе развития травматологии и ортопедии методом выбора при лечении нестабильности надколенника стала артроскопически контролируемая реконструкция MPFL.

Цель исследования

Определить эффективность артроскопически контролируемой реконструкции MPFL в лечении пациентов с нестабильностью надколенника.

Материалы и методы

Исследование основано на анализе 25 историй болезней за период с 2013 по 2016 год и оценке результатов контрольных осмотров пациентов в послеоперационном периоде. Все пациенты лица мужского пола в возрасте 18-30 лет, имеющие 1 и 2 тип надколенника по Вибергу, без нарушения осевой и ротационной ориентации. Результаты в послеоперационном периоде оценивались по шкале Larsen&Lauridsen.

Результаты

За период с 2013 по 2016 год по поводу первичного вывиха надколенника было проведено 11 операций, привычного – 14 операций. Всем пациентам предварительно была проведена артроскопия коленного сустава, позволяющая определить внутрисуставные изменения, и что крайне важно – оценить положение надколенника. После проведения трансплантата и его фиксации в мыщелке бедренной кости проверяем объём движений в суставе, который должен быть полным. Надколенник в различных положениях – без тенденции к вывиху. Контрольные осмотры пациентов проводились через 3, 6 и 12 месяцев после операции. При оценке по шкале Larsen&Lauridsen хорошие и отличные результаты составили 92%. Случаев инфекционных осложнений и повторных вывихов не было. Благоприятный клинический эффект реконструкции MPFL выразился в стабильности сустава, восстановления объёма движений, улучшении походки и статики, а также отсутствии боли.

Выводы

Своевременно выполненная артроскопическая стабилизация надколенника при первичных вывихах позволяет проводить профилактику его привычного вывиха и нарушения функции сустава. Метод позволяет начать раннюю реабилитацию и избежать

осложнений, связанных с длительной иммобилизацией конечности. Малоинвазивность обеспечивает хороший косметический эффект.

Огнестрельные торакоабдоминальные ранения в структуре боевого травматизма

Лавренчук Алексей Андреевич
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кривецкий Владимир Федорович****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

При огнестрельных торакоабдоминальных ранениях наблюдаются так называемые тангенциальные ранения, когда вследствие высокой кинетической энергии ранящего элемента имеют место большие разрушения костных структур и внутренних органов, несмотря на то, что раневой канал проходит в продольном направлении в толще мягких тканей грудной клетки и передней брюшной стенки без повреждения диафрагмы.

Цель исследования

Определить особенности лечения и диагностики боевого торакоабдоминального ранения с касательным характером раневого канала.

Материалы и методы

Проведен анализ 49 клинических случаев раненых в зоне антитеррористической операции на востоке Украины, которые лечились в Военно-медицинском клиническом центре центрального региона. Диагноз торакоабдоминального ранения был подтвержден рентгенологически и интраоперационно.

Результаты

Во всех случаях больные относились к группе тяжелых. По форме раневого канала наблюдались: сквозные ранения в 20 (48,8%), слепые в 24 (49%) и касательные (тангенциальные) в 5 (10,2%) больных. Во всех наблюдениях при тангенциальных ранениях в области груди и живота были глубокие линейные раны. Нарушение целостности париетальной плевры и брюшины не было, таким образом, эти ранения были непроникающими. Входное отверстие раневого канала у 21 (42,8%) случае находился на брюшной стенке (абдоминоторакальные ранения). В зависимости от доминантного патологического процесса при повреждениях оперативное вмешательство начиналось с грудной у 4 (8,1%) или брюшной полости у 45 (91,9%) случаях. Повреждения органов брюшной полости наблюдалось во всех раненых с торакоабдоминальной травмой, в том числе изолированные повреждения обнаружены у 15 (30,6%), сочетанные - в 34 случаях, причем повреждения двух органов брюшной полости у 23 (46,9%) больных, трех - у 9 (18,4%), четырех - у 2 (4,1%). Осложнения при торакоабдоминальных ранениях наблюдались в 34% случаев, что в 2 раза больше, чем при изолированных ранениях грудной клетки. Уровень летальности при торакоабдоминальных ранениях составил 16,3%, тогда как при изолированных ранениях он около 5%.

Выводы

Торакоабдоминальные ранения относятся к тяжелым ранениям с высоким уровнем осложнений и летальности. Особое место в структуре торакоабдоминальной травмы занимают тангенциальные ранения, которые, несмотря на то, что есть непроникающими, требующие оперативной диагностики и активной хирургической тактики.

Общая характеристика нарушений мезентериального кровообращения

Нестеренко Сергей Петрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Клюйко Дмитрий Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острое нарушение мезентериального кровообращения до сих пор занимает лидирующие позиции по уровню смертности среди острых заболеваний органов брюшной полости, при этом летальность колеблется от 75 до 100%. Отсутствие тенденции к снижению числа больных и улучшения результатов лечения требуют разработки дополнительных мер ранней диагностики и новых подходов к лечению.

Цель исследования

Изучить влияние сопутствующих заболеваний на особенности развития мезентериального тромбоза.

Материалы и методы

На базе УЗ «ГКПБ» г Минска были проанализированы 50 протоколов вскрытия умерших с нарушением мезентериального кровообращения. Выполнена сравнительная характеристика демографических показателей, проведена оценка частоты сочетания сердечно-сосудистой патологии и нарушений мезентериального кровообращения.

Результаты

Среди изученных протоколов вскрытия мужчин было 24 (48%), женщин−26 (52%). Возраст варьировал от 55 до 81 года (средний возраст составил 67,2 лет). Пациенты в среднем прибывали в отделениях 6 койко-дней (max−27 дней). Нами установлено, что у 46% умерших имели место нарушения ритма и проводимости сердца, артериальная гипертензия была у 94%, ишемической болезнью сердца страдали 90% пациентов. Системный атеросклероз сосудов выявлен у 92% умерших, тромбоэмболия легочной артерии−у 18% умерших. Смерть наступала в 32% от эндогенной интоксикации, от полиорганной недостаточности в 28% случаев, от развившегося перитонита в 40%.

Выводы

1 Критический средний возраст смерти от мезентериального тромбоза составил 67 лет, в то время как пол пациента не влиял на развитие заболевания. 2 Группа риска−пациенты с сочетанием аритмии, ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии. 3 Основной причиной смерти были перитонит и интоксикация на фоне развития полиорганной недостаточности.

Определение качества жизни пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости осложненной кишечной непроходимостью

Орсич Евгений Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Жидков Сергей Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследования качества жизни проводятся во многих разделах медицины. Применительно к медицине, качество жизни — это интегральная характеристика физического, психологического, социального и эмоционального состояния пациента, оцениваемая исходя из его субъективного восприятия. Повышение качества жизни является либо основной, либо дополнительной целью лечения.

Цель исследования

С помощью опросников определить и сравнить качество жизни пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости.

Материалы и методы

Нами был произведен анализ 80 пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости. Пациенты были разделены на две группы: в первой группе пациенты получали консервативное лечение, а во второй пациенты были прооперированы по поводу острой кишечной непроходимости. Оценка качества жизни осуществлялась путем заполнения опросников. Данный опросник качества жизни пациентов был создан нами на основе международных опросников SF-36 и WHOQOL-BREF предложенными ВОЗ.

Результаты

При оценке качества жизни пациентов страдающих спаечной болезнью брюшной полости мы выявили статистически значимые данные. Пациенты страдающие спаечной болезнью брюшной полости имели в анамнезе разное количество операций. Первая группа имела 1 операцию в анамнезе, вторая группа 2 и более. При сравнении двух групп между собой мы не выявили статистически значимую разницу. Таким образом можем сказать, что качество жизни пациентов не зависит от количества ранее произведенных оперативных вмешательств ($U=8,6$; $p>0.05$). Так же мы разделили пациентов на две группы: первая группа пациентов страдала спаечной болезнью брюшной полости и лечилась консервативно, а вторая группа была прооперирована по поводу спаечной болезнью брюшной полости осложненной острой кишечной непроходимостью. При сравнении двух групп мы получили статистически важные данные. В первой группе показатели качества жизни были более благоприятными, чем во второй $U=5,3$; $p=0,032$. Таким образом при заполнении пациентами и последующем анализе данного опросника, можно выявить группу риска пациентов, которым, возможно, нужно произвести оперативное вмешательство по поводу осложнения острой кишечной непроходимостью.

Выводы

1)Показатели оценки качества жизни пациентов не зависят от количества ранее произведенных оперативных вмешательств. 2)При анализе опросника качества жизни можно выявить группу риска пациентов, болезнь которых в ближайшее время может осложниться острой кишечной непроходимостью и в дальнейшем необходимостью оперативного вмешательства.

Особенности амбулаторного приема флебологических пациентов

Рутковский Антон Казимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Попченко Андрей Леонидович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бурное развитие малоинвазивных методов лечения варикозной болезни, широкая распространенность заболеваний вен нижних конечностей, коммерческая заинтересованность привели к выделению из общего потока обратившихся за медицинской помощью пациентов с признаками заболеваний вен нижних конечностей и направлением их на прием к специалисту по диагностике и лечению заболеваний вен - флебологу

Цель исследования

Выявить особенности амбулаторного приема флебологических пациентов.

Материалы и методы

Амбулаторный прием 306 пациентов пациентов пациентов флебологического профиля на базе Государственного учреждения «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения». Всем проведено общеклиническое обследование и УЗИ вен нижних конечностей.

Результаты

У 4% пациентов никакой патологии не выявлено, у 3% диагностирована хроническая артериальная недостаточность, у 12% - патология неврологического характера, у 8 % - выражение изменения со стороны суставов ног. 26% пациентов рекомендовали «агрессивные» методы лечения: РЧА вен, пенную склеротерапию или традиционную хирургию.

Выводы

1. Наибольшая эффективность приема флебологических больных достигается при сочетании клинического и ультразвукового методов обследования, а также нескольких способов лечения заболеваний вен в одних руках. 2. Полиморфность приходящих на прием пациентов требует знания врачом сопутствующей артериальной, неврологической, артрологической патологии.

Методы лечения костного панариция

Сафронов Михаил Олегович, Седоусова Анастасия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кузьмин Юрий Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Костный панариций, составляет от 6% до 11,4% от общего числа гнойных заболеваний кисти, со сроком лечения от 28,8 до 40,1 дня. В большинстве лечебных учреждений используют открытый метод лечения. В 432 ГВКМЦ используется закрытый метод, который отличается от классического метода. Новые данные по этой тематике важны, так как могут быть широко использованы в любых лечебных учреждениях.

Цель исследования

Изучить различные методы лечения костного панариция (закрытый и открытый), сравнить результаты лечения, определить оптимальный.

Материалы и методы

Были изучены две группы пациентов, проходивших лечение в 432 ГВКМЦ с костным панарицием дистальной фаланги пальцев – 30 пациентов основной группы

(закрытый метод), 30 пациентов контрольной группы (открытый метод). Основным критерием для сравнения эффективности методов был выбран срок лечения пациентов в стационаре и реабилитации.

Результаты

Открытый метод заключается в следующем: вскрытие гнойного очага, обработка пораженного участка кости ложечкой Фолькмана, дренирование раны, открытый способ ведения раны, заживление вторичным натяжением. Отличие закрытого метода от открытого в том, что после вскрытия гнойно –некротического очага производится тщательный туалет раны, некротизированные участки иссекаются в пределах видимых на глаз тканей. Затем определяется уровень жизнеспособности кости по изменению в самой кости и её надкоснице. Резецируется кость до здорового участка. После этого лаваж раны растворами антисептиков, ушивание наглухо швами с максимально возможным уменьшением раневого пространства, но без натяжения кожных краев раны. Причем ушивание раны наглухо производится независимо от выраженности перифокального воспалительного процесса. Проведен анализ исследуемых данных, получены следующие результаты. Средний срок лечения пациентов контрольной группы составил 35,1 +- 2,3 дня. В основной группе средний срок лечения составил 13,5 +- 1,2 дня.

Выводы

Таким образом, закрытый метод лечения костного панариция является более эффективным по сравнению с открытым методом, и позволяет сократить сроки пребывания пациентов в стационаре и на больничном листе, тем самым сократить трудопотери.

Применение концепции "Damage Control Orthopedic" у пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата

Спасский Алексей Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Трухан Алексей Петрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
***Сухарев Александр Александрович**, 432 Главный Военный Клинический Медицинский Центр, Минск*

Введение

В настоящее время одной из сложнейших задач в хирургии повреждений является политравма и тяжелые открытые ранения. У таких пациентов лечение проводиться с применением концепции "Damage Control Orthopedic".

Цель исследования

Рассмотрение применения концепции "Damage Control Orthopedic" при политравмах опорно-двигательного аппарата.

Материалы и методы

Проведен анализ лечения 9 пациентов с открытыми повреждениями опорно-двигательного аппарата. Средний возраст пациентов составил 30,33 года. При проведении ПХО всем пациентам выполнялся внеочаговый остеосинтез стержневым аппаратом, реостеосинтез проводился в среднем через 30,25 суток. Средний срок лечения составил 14 месяцев. Количество операций на одного пациента составило 18,88.

Результаты

В ходе лечения у всех пациентов переломы срослись. Получены хорошие функциональные результаты.

Выводы

На основании анализа данных о лечении пациентов с политравмой и достигнутых функциональных результатов можно сделать вывод о высокой эффективности лечебных мероприятий в рамках применения концепции "Damage Control Orthopedic".

Малоинвазивные технологии в лечении механической желтухи

Тарноруцкий Илья Олегович, Жидков Алексей Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Трухан Алексей Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Механическая желтуха различного генеза остается важной проблемой современной хирургии. Одной из актуальных тенденций в лечении данной патологии является применение малоинвазивных технологий – наружного дренирования желчных путей под ультразвуковым контролем. Данные вмешательства применяются либо в качестве подготовительного этапа перед оперативным лечением, либо в качестве паллиативной помощи пациентам.

Цель исследования

Целью нашей работы является оценка эффективности малоинвазивных вмешательств при механической желтухе различной этиологии.

Материалы и методы

Работа основана на анализе 64 историй болезни пациентов, находившихся на лечении во 2 ГКБ и МГКОД с 01.01.13 по 31.12.15. Среди них было 35 (54,7%) женщин и 29 (45,3%) мужчин. Средний возраст составил 63,6 лет. Причины желтухи: рак головки поджелудочной железы – 38 (59,4%), MTS из других очагов – 17 (26,6%), холангиокарцинома – 7 (10,9%), панкреатит – 1 (1,6%), стриктура – 1 (1,6%). Были выполнены УЗИ (100%), КТ (50%), ФГДС (45,3%), МРТ (6,3%) для уточнения уровня блока желчных протоков.

Результаты

Всем пациентам было выполнено чрескожное чреспеченочное дренирование желчных путей. Пункция выполнялась в условиях операционной катетерами №9 (45,3%), №12 (37,5%), №14 (12,5%), №18 (4,7%). Левый печеночный проток пропунктирован 24 (37,4%) пациентам, желчный пузырь – 22 (34,4%), правый проток – 17 (26,6%), оба печеночных протока – 1 (1,6%). Средняя продолжительность операции составила 34 минуты. В послеоперационном периоде проводился контроль лабораторных показателей, промывание дренажа. Однократная пункция позволила купировать желтуху у 55 пациентов (86%), что подтверждается снижением уровня билирубина в послеоперационном периоде. Вмешательство оказалось неэффективным в 8 случаях (12,4%), что связано с выпадением дренажа либо нефункционированием ввиду его дислокации. Это потребовало повторного дренирования желчевыводящих путей. У 1 пациента с опухолью Клатскина на фоне эффективного дренирования левого печеночного протока сохранялась билиарная гипертензия в правом, что потребовало его дополнительной пункции. С дренажем были выписаны 42 пациента (65,6%), остальным 22 (34,4%) наружное отведение желчи осуществлялось как промежуточный этап лечения. Осложнений пункции желчных путей не наблюдалось. Летальность от различных причин в данной группе пациентов составила 6,3%.

Выводы

Малоинвазивные технологии заняли прочное место в лечении механической желтухи. Показаниями к пункционному дренированию желчных путей являются неоперабельные опухоли головки поджелудочной железы, холангиокарциномы, метастазы

в ворота печени. Также наружное отведение желчи используется в целях снижения риска последующей радикальной операции.

Диагностика и лечение травм живота

Уласевич Игорь Васильевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Жидков Сергей Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Травмы живота являются одной из самых трудных вопросов неотложной хирургии. До сих пор отмечается значительное число диагностических ошибок и не совсем определенных лечебных мероприятий.

Цель исследования

Улучшить результаты лечения пострадавших с травмой живота, путем ретроспективного анализа болезней пациентов с данной патологией.

Материалы и методы

Проведен анализ 101 истории болезни пострадавших с травмой живота, лечившихся с 2012 по 2015 годы, в УЗ “2 ГКБ г. Минска”, “БСМП” и “3 ГКБ им. Клумова Е. В.”, из них закрытая травма живота составила 50(49,5%) человек, ранение живота – 51(50,5%) человек, оперировано – 67(66,3%) человек.

Результаты

Из 101 пострадавшего в возрасте от 17 до 83 лет было – 69(68,3%) мужчин и 32(31,7%) женщины. К срокам до 6 часов после травмы поступило 69(68,3%), от 7 до 24 часов – 20(19,8%), свыше 24 часов – 12(11,9%) пострадавших. Доставлены скорой медицинской помощью - 73(72,3%); обратились самостоятельно – 17(16,8%); обратились по направлению поликлиники – 11(10,9%). В состоянии алкогольного опьянения при ранении живота находились 35(68,63%), при закрытой травме живота – 9(18%). В состоянии анемии поступил 21(20,8%). Применялись инструментальные методы диагностики: УЗИ - выполнялось в 56,4% случаев повреждений верификация диагноза - 89,5%; обзорная R-графия выполнялась в 36,6% случаев, верификация диагноза - 75,7%; активная ревизия выполнялась в 34,7% случаев, верификация диагноза - 100%; КТ выполнялось в 0,9%, безрезультатно. В двух(1,98%) случаях была произведена повторная лапаротомия. Умер один(0,9%) пострадавший, по причине массивной кровопотери.

Выводы

1. Травмы живота в мирное время чаще всего являются результатом бытовых конфликтов, с употреблением алкоголя. 2. Наиболее предпочтительным инструментальным методом диагностики повреждений живота является УЗИ. 3. Системный подход к диагностике и лечению травм живота позволяет достичь приемлемых результатов лечения.

Тромбозы магистральных артерий и критическая ишемия нижних конечностей

Церах Алексей Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кузьмин Юрий Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным ВОЗ критической ишемией нижних конечностей (КИНК) страдает 5% населения планеты. Результаты национального исследования, проведенного Vascular Society of GreatBritain, говорят о 400 больных КИНК на 1 млн. населения в год.

Цель исследования

Изучить причины развития КИНК, а также лабораторные показатели и исходы лечения данной патологии.

Материалы и методы

Статистическая обработка историй болезней больных с КИНК за 2013-2014 год в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минск.

Результаты

Проведен ретроспективный анализ лечения 171 пациента, из них 107 мужчин, 64 женщин, имевших тромбоз различных сегментов артерий нижних конечностей. Возраст от 43 до 93 лет. Средний возраст – 70±6,7 лет. Первичный тромбоз и тромбоэмболии отмечены у 149 пациентов (87,1%), тромбоз шунта или протеза имели место у 22 пациентов(12,9%). Ишемия всей конечности наблюдалась у 62 пациента (36,3%), ишемия стопы у 63 пациентов (36,8%), ишемия голени совместно с ишемией стопы 46 пациентов (26,9%). Субкомпенсированная ишемия присутствовала у 53 пациентов (30,9%), декомпенсированная ишемия у 118 пациентов (69,1%). Тромбэктомии из артерий выполнены 117 пациентам (68,8%), из тромбированной бранши протеза у 6 (3,5%), остальным больным (54 – 31,5%) выполнены реконструктивные операции из-за окклюзирующего тромбоза артерии. Средний показатель АЧТВ перед операцией равен 27,05 секунд, МНО 0,89, фибриногена – 4,9. В послеоперационном периоде при применении антикоагулянтов АЧТВ равен 45,05 секунд, МНО 1,55, содержание фибриногена было в прежних пределах. Исходы лечения: костно-пластическая ампутация – 28 пациентов (18,1%), из них 17 имели фибриноген выше нормы; АЧТВ менее 24 секунд, МНО менее 0,8. Выписаны в удовлетворительном состоянии – 127 пациента (81,9%). Летальный исход – 16 пациентов (9,4%).

Выводы

Наличие высоких показателей коагулограммы и недостаточная их коррекция приводит к ретромбозам и высоким ампутациям (16,9%). Своевременное восстановление проходимости магистральных артерий и адекватная коррекция реологических показателей крови позволяет сохранить конечность и жизнь пациента в 81,9% случаев.

Возможности видеолапароскопической санации брюшной полости при распространённом перитоните

Шарпило Максим Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Трухан Алексей Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В трудных клинических ситуациях экстренная лапароскопия при перитоните позволяет подтвердить или отвергнуть этот диагноз. Лапароскопия при перитоните позволяет контролировать течение послеоперационного перитонита и ставить показания к экстренной релапаротомии в случае прогрессирования перитонеальных явлений.

Цель исследования

Оценить эффективность видеолапароскопической санации брюшной полости в лечении распространенного перитонита.

Материалы и методы

Работа основана изучении на 48 пациентов, поступивших во 2 ГКБ г. Минска в период с 01.2013 по 12.2015 с острыми хирургическими заболеваниями, осложненными перитонитом (мужчин- 31, женщин- 17, в возрасте от 15 до 81 года; средний возраст 42,4 года). Срок от начала заболевания до поступления в стационар: до 6 часов - 13 , от 6 до 12ч. - 10, от 12 до 24ч. - 12, более суток – 13. Наиболее частыми источниками являются: перфоративная язва двенадцатиперстной кишки - 20, деструктивный аппендицит – 23.

Результаты

Из общего числа больных (48) у У 24 больных выполнена ликвидация источника перитонита (1 ушиваний перфоративной язвы, 9 аппендэктомии, 14 холецистэктомии) с последующей санацией брюшной полости под контролем лапароскопа. у 3 пациентов с острым деструктивным аппендицитом и 1 больного с гнойным оментитом во время выполнения диагностической лапароскопии адекватная лапароскопическая санация брюшной полости признана невозможной из-за наличия плотных, массивных наложений фибрина с тенденцией к формированию межпетлевых абсцессов, а также выраженного пареза тонкой кишки. Этим больным выполнена срединная лапаротомия.. У 5 больных запланированная лапароскопическая санация выполнена после срединной лапаротомии по поводу разлитого перитонита, вместо релапаротомии. У 17 пациентов произведена лапароскопическая санация брюшной полости после ликвидации источника. Интраоперационных осложнений не было. Имелось послеоперационное осложнение - инфильтрат в правой подвздошной области после аппендэктомии, успешно излеченный консервативно. Умер 1 пациент 81 года с острым ганргенозно-перфоративным холециститом, разлитым фибринозным перитонитом через 2 часа после релапароскопии от инфаркта миокарда.

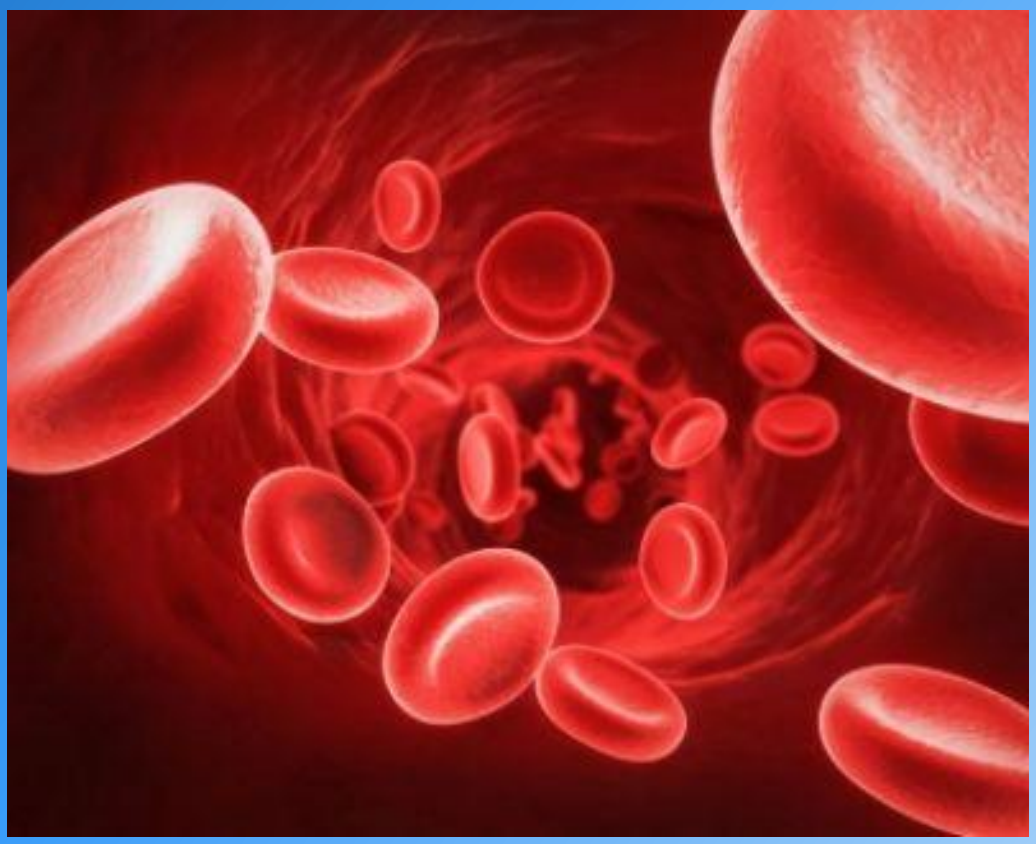
Выводы

Лапароскопическая санация брюшной полости у больных с перитонитом, обладая меньшей травматичностью, эффективна, как и традиционная санация из широкого лапаротомного доступа, но она расширяет возможности малоинвазивных вмешательств при этом заболевании.

Гематология

Гематология

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Raimova Guli Matmuradovna, Khoshimov Nozim Numondzonovich.....285
Яцевич Светлана Борисовна.....286

Studying anticoagulant property of the GLAS of in vitro in system of a hemostasis

Raimova Guli Matmuradovna, Khoshimov Nozim Numondzonovich
A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Tashkent
Tutors – *MD, Senior Researcher* ***Nasirov Kabil Erkinovich****, A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Tashkent*

Introduction

The liquid state of blood is supported thanks to its movement (at the expense of what concentration of reagents decreases), adsorption of factors of folding endoteliy and, at last, thanks to natural physiological anticoagulants. Anticoagulants are the preparations diluting blood forcing blood of an animal to lose ability to folding, destroy capillaries therefore there is an internal haemorrhage.

Aim

Search anticoagulant property new preparations and action on system of a hemostasis used the GLAS preparation.

Materials and methods

Experiments were made on 20 not purebred white rats males the weight (200-250 g) containing on a standard diet of a vivarium. Platelets allocated with a centrifugation method at 1500 rpm, within 15 min, for sedimentation of erythrocytes. The plasma enriched with platelets was centrifuged repeatedly within 10 min. at 3 thousand rpm. Aggregation of platelets was registered on Born's method. As inductors of aggregation of platelets used ADF (2 micr), adrenaline (5 microns) and thrombin (0,5 p/ml).

Results

GLAS in concentration of 60 microns didn't cause folding of plasma and aggregation of platelets.But at research of influence of the GLAS on thrombin and thrombin effects of poisons of snakes (Vipera lebetina, Echis multisquamatus and Akqistrodon halys) it is revealed that the GLAS more dose dependent reduces influence of thrombin and these poisons (0,01g/ml) on process of a thrombosis and formation of a fibrinous clot in the plasma rich with platelets. If to consider that the important property the thrombin of enzymes of poisons of snakes distinguishing them from thrombin is their ability to hydrolyze not only fibrinogen, but also other proteins of system of a hemostasis. Research of the GLAS on APTT it is revealed that the GLAS in concentration (5-50 μ/ml) dose dependent extended thrombosis time for 50-80 sec.,concerning control, leading to weakening of formation of a fibrinous clot that can testify to inhibition of activity of one of factors of XII,XI,IX,VIII. GLAS have noticeable impact on system of a hemostasis, extending time of coagulability of plasma in tests of a recalcification time, APTT and with the tekhplastiny. Results testify that GLAS possessing anticoagulant action,have impact on Ca2+-dependent factors both on external, and on internal to a way of a fibrillation.

Conclusions

Antithrombogenic action of the GLAS is shown more in plasma rich with platelets, perhaps, its action is connected with secretion inhibition from platelets of activators of a fibrillation (a tromboksan of A2, ions of Ca2+, the factor of activation of platelets (FAP), fibrinogen and many others).

Влияние срока начала химиотерапии на выход в первую ремиссию пациентов с острыми лейкозами

Яцевич Светлана Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полянская Анна Валентиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из принципов лечения острых лейкозов является максимально раннее начало химиотерапии с момента установления достоверного диагноза, хотя этот принцип не всегда выполняется в силу различных причин и обстоятельств. Мы решили уточнить вопрос о необходимости раннего начала терапии острых лейкозов.

Цель исследования

Сравнить результаты лечения пациентов с острыми лейкозами при раннем и позднем начале индукционной химиотерапии.

Материалы и методы

Проведен анализ историй болезни 47 пациентов с впервые выявленными острыми лейкозами, находившихся на лечении в отделении гематологии №3 УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска. Диагноз устанавливался на основании стандартных критериев. Пациентам проводилась риск-адаптированная химиотерапия с целью индукции ремиссии. В группу исключения вошли пациенты с острым промиелоцитарным лейкозом. Использовались непараметрические методы статистики.

Результаты

У 39 пациентов был диагностирован миелоидный лейкоз, а у 8 – лимфобластный. Среди пациентов было 22 мужчины и 25 женщин. Их возраст варьировал от 20 до 74 лет. Медиана возраста – 44 года. Медиана срока от момента постановки диагноза до начала химиотерапии составила 2 дня. Химиотерапия в ранние сроки (менее 7 дней от момента постановки диагноза) была начата у 42 пациентов, из них в ремиссию вышло 34 человека. В поздние сроки (через 7 и более дней) лечение начиналось у 5 пациентов, ремиссия была достигнута у 4-х из них. Согласно критерию Фишера (при уровне значимости $\alpha=0,05$) не было отмечено различий между результатами лечения в группах пациентов с ранними и поздними сроками начала химиотерапии (выход в первую ремиссию или летальный исход на стадии её индукции).

Выводы

1. Срок от момента постановки диагноза до начала химиотерапии не влиял на исход острых лейкозов. 2. При наличии у пациентов с острым лейкозом причин, препятствующих раннему началу химиотерапии, например, сопутствующей патологии или других обстоятельств, очевидно, возможна отсрочка у них начала химиотерапии.

Гигиена детей и подростков

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Аврамчикова Юлия Александровна, Кочерго Евгения Владимировна 289
Балашенко Алина Александровна 290
Бэх Виктория Юрьевна, Федорак Марина Игоревна 291
Ворошилова Елизавета Александровна, Кобрусева Анастасия Сергеевна 291
Корбут Юлия Игоревна 292
Кот Полина Владимировна 293
Лебедевич Александр Сергеевич, Кот Полина Владимировна 294
Левкевич Полина Олеговна, Кот Полина Владимировна 295
Лихошва Ольга Николаевна, Цемборевич Наталья Владимировна 296
Лойко Вероника Сергеевна, Кобрусева Анастасия Сергеевна 297
Набатчикова Марина Витальевна 298
Потороча Евгения Витальевна 299
Сарапина Елизавета Павловна 299
Свядыш Наталия Николаевна 300
Скарбич Кристина Сергеевна 301
Тананко Евгений Михайлович 302
Тараканова Ольга Анатольевна 303
Тарасевич Екатерина Александровна 304
Терехова Елена Алексеевна 305
Филипова Алина Игоревна, Вислоух Сергей Валерьевич 306
Филиппова Виктория Константиновна 307
Халилов Арсений Мюслюмович, Харитонова Татьяна Геннадьевна 308
Шеметовец Татьяна Николаевна, Титова Дарья Александровна 308
Шлемпо Анастасия Викторовна 309
Янущик Елена Александровна 310

Социальные и психологические аспекты потребления алкоголя студентами БГМУ

Аврамчикова Юлия Александровна, Кочерго Евгения Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Волох Елена Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Алкоголь является одной из трех ведущих причин болезней и преждевременной смертности во всем мире. Не исключение и Республика Беларусь, которая относится к странам с высоким уровнем потребления алкоголя. Особенно восприимчив к действию этанола мозг подростка. Доказано, что раннее приобщение к алкоголю увеличивает в 5–6 раз риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем.

Цель исследования

Целью данной работы было изучение наиболее значимых причин и распространенности употребления алкоголя среди студентов-медиков.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 30 студентов первого курса медико-профилактического факультета БГМУ в возрасте от 18 до 21 года. Данные были получены с применением анкетно-опросного метода. Проведенное анкетирование являлось анонимным, данные вносились респондентами в специально разработанные анкеты. Полученные сведения обработаны статистически с помощью компьютерной программы MSExcel.

Результаты

По результатам анализа полученных анкет было выявлено, что 100% обследованного контингента пробовали алкоголь. Две трети студентов указали на то, что впервые попробовали алкогольные напитки в домашних условиях под контролем родителей и треть респондентов ответили – в кругу друзей. Половина опрошенных, после приема алкоголя испытывают чувство веселья, четверть – чувство уверенности, что и является основным мотивом для последующего употребления данной продукции. Среди причин побуждающих молодежь к употреблению алкогольных напитков наибольший удельный вес имеет привычное употребление (63% опрошенных), когда потребление не вызвано какой-либо мотивацией, и около 30 % студентов – преследуют целью эмоциональную разгрузку и нейтрализацию стрессовых ситуаций. Из видов алкогольных напитков наиболее часто выбираемыми молодежью являются водка и вино (38 и 31 % опрошенных соответственно). Большинство респондентов субъективно оценили, что употребление алкоголя не является для них зависимостью.

Выводы

Несмотря на осведомленность студентов-медиков о влиянии этанола на организм, молодые люди не задумываются о причинах, побуждающих их к употреблению алкоголя. Данное явление может быть следствием толерантного отношения к алкоголю в семье и ближайшем окружении молодежи, что обосновывает необходимость профилактической работы с данными контингентами.

Динамика состояния здоровья учащихся за период обучения в учреждении общего среднего образования г. Минска

Балашенко Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бобок Наталья Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сохранение тенденции роста первичной заболеваемости и общей заболеваемости детей и подростков Республики Беларусь определяет приоритетность работы по охране и укреплению их здоровья, в том числе в учреждениях образования. Изучение динамики состояния здоровья школьников позволяет выявить значимые этиологические факторы для своевременной коррекции образовательной среды.

Цель исследования

Изучить динамику состояния здоровья учащихся I и II ступени обучения учреждения общего среднего образования г. Минска.

Материалы и методы

Было обследовано 145 учащихся (77 мальчиков и 68 девочек). Исследования проводились в естественных условиях обучения по общепринятым методикам. Состояние здоровья школьников изучалось по данным ежегодных медицинских осмотров. Гармоничность физического развития определена центильным методом. Обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ MS Exel.

Результаты

Центильный метод позволяет более наглядно оценить физическое развитие детей на фоне нормативных стандартов, проследить за тенденцией изменений при длительных наблюдениях. Так, за период обучения в базовой школе количество гармонично развитых школьников уменьшилось с 77,0% до 47,0%. При этом удельный вес дисгармонично развитых школьников увеличился до 53,0%. В структуре морфо-функциональных нарушений отмечена высокая распространенность патологии костно-мышечной системы, органов зрения, системы кровообращения, нервной системы, желудочно-кишечного тракта. Об ухудшении состояния здоровья учащихся в динамике обучения свидетельствует также рост индекса «нездоровья». Обращает на себя внимание рост числа школьников (в 2,8 раза), отнесенных к подготовительной медицинской группе по физкультуре. При этом каждый шестой подросток занимается в группе лечебной физкультуры.

Выводы

Таким образом, полученные данные убедительно свидетельствуют о неблагоприятной динамике состояния здоровья школьников за период обучения. Поэтому основополагающим решением проблемы сохранения и укрепления здоровья учащихся должен стать алгоритм совместных действий специалистов здравоохранения, образования, детей и их родителей.

Гигиеническая оценка медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье и заболеваемости у детей

Бэх Виктория Юрьевна, Федорак Марина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Занкевич Инна Геннадьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из ведущих факторов, влияющим на формирование отклонений в здоровье детей, является медико-социальный, оказывающий значительное воздействие и присутствующий на всех стадиях развития ребенка. Именно поэтому предварительная диагностика факторов риска является ключевым моментом для своевременного внедрения профилактических мероприятий.

Цель исследования

Комплексная оценка влияния медико-социальных причин на формирование отклонений в состоянии здоровья и заболеваемости у школьников.

Материалы и методы

Анкетно-опросным методом (на основе специализированной анкеты “Анализ медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье у детей”) было опрошено 92 учащихся 5,7,10,11 классов общеобразовательной школы г.Минска. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты

В результате проведенного исследования было выявлено, что в неполных семьях процент детей, болеющих более 4 раз в год, в 1,5 раза выше, чем в полных (36,36% и 24,29% соответственно), в многодетных - в 1,3 раза. 50% детей, проживающих в общежитии, относятся к часто болеющим. Среди детей, имеющих напряженные отношения с одноклассниками и преподавателями, данный показатель составил 100%. При анализе хронической заболеваемости выявлено, что в 95,45% неполных семей дети страдают хроническими заболеваниями. В многодетных семьях этот показатель составил 14,28%. Среди семей, проживающих в общежитии, 25% детей имеют хронические заболевания. Среди детей, часто и длительно болеющих, 33,4% имеют хроническую патологию.

Выводы

Таким образом, на основании проведенного исследования выявлены приоритетные медико-социальные факторы риска, определяющие негативные тенденции в состоянии здоровья школьников.

Донозологическая диагностика риска формирования нарушений репродуктивного здоровья у подростков

Ворошилова Елизавета Александровна, Кобрусева Анастасия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Солтан Марина Михайловна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последнее время установлены причинно-следственные связи между употреблением алкоголя и нарушением функций репродуктивной системы, причиной которых часто становятся инфекции, передающиеся половым путём (ИППП). Основную долю всех больных ИППП составляют лица 15-24 лет, которые обеспечивают трудовой и

репродуктивный потенциал нации. Сложившаяся ситуация определяет актуальность профилактики ИППП среди подростков.

Цель исследования

Оценить риск развития ИППП в связи с употреблением алкоголя среди подростков.

Материалы и методы

Для целей исследования был применен метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска ИППП, утвержденный МЗ РБ. Использовалась специально разработанная анкета. Было опрошено 55 учащихся 9 классов учреждений образования г. Минска. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты

Проведенное исследование показало, что среди обследованного контингента не употребляют алкоголь 58,1% опрошенных. Из оставшихся учащихся: употребляют алкоголь несколько раз в год 36,4% респондентов и несколько раз в месяц – 5,5%. При этом обычная доза употребления алкоголя в пересчете на водку у 39,1% подростков составляет менее 25 мл, у 30,4% - 25-50 мл, 21,7% - 50-100 мл, 4,4% - 100-200 мл, более 200 мл – 4,4%. Коллективный риск развития ИППП среди опрошенных составил 18,2%, что свидетельствует об очень низком риске развития ИППП. В связи с этим профилактическая работа может быть ограничена групповыми формами и направлена на формирование здорового образа жизни у подростков. Однако расчет индивидуального риска выявил лиц с высоким и очень высоким риском развития ИППП. Эта группа составила 18,2% от всех опрошенных и была представлена в основном мальчиками (70%). Лица данной группы требуют активной индивидуальной профилактики с учётом личностных особенностей и выяснения мотивации на деструктивное поведение. Кроме того, риск развития ИППП напрямую зависит от количества употребляемого алкоголя: среди учащихся, обычная доза употребления алкоголя которых в пересчете на водку составляет 50 мл и более, 86% имеет высокий и очень высокий риск развития ИППП.

Выводы

Почти половина подростков в возрасте 15-16 лет употребляют алкоголь. Выявлена прямая связь между уровнем употребления алкоголя и подверженностью к рискованному половому поведению. Коллективный риск развития ИППП среди данного контингента очень низкий. Однако 18,2 % опрошенных нуждаются в активной профилактической работе.

Состояние здоровья и развитие «школьно-значимых» функций у детей интегрированных классов

Корбут Юлия Игоревна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лабодаева Жанета Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современные тенденции медико-демографических процессов в Беларуси характеризуются ухудшением уровня здоровья детского населения. У детей наблюдаются пограничные психические расстройства поведения, которые требуют особого подхода при организации их обучения. С этой целью в общеобразовательных школах организуются интегрированные классы для детей с особенностями развития.

Цель исследования

Изучалось состояние здоровья и развитие «школьно-значимых» функций у детей интегрированных классов.

Материалы и методы

Обследовано 59 детей с особенностями развития (36 мальчиков, 23 девочки), занимающихся в первых классах интегрированного обучения, изучены группы здоровья, заболеваемость детей, проведена оценка сформированности психофизиологических предпосылок к учебной деятельности по тестам «Домик», «Бусы», «Кактус». В качестве контрольной группы обследовано 27 учащихся первого класса, занимающихся по общеобразовательной программе.

Результаты

При обследовании выявлено, что в интегрированных классах детей первой группы здоровья нет, вторая группа составляет 62,7%, третья - 28,8%, четвертая - 8,5%. В контрольной группе наблюдались дети первой группы здоровья - 14,8%, второй - 66,6%, третьей - 14,8%, четвертой - 3,8%. Анализ заболеваемости в интегрированных классах позволил установить, что в них доминируют диагнозы недоразвития речи - 29%, задержка развития - 18,6%, заболевание органов зрения - 12,8%, ЛОР патология - 11,6. Согласно психофизиологическому тесту «Домик» 64,8% первоклассников интегрированных классов готовы к обучению в школе, 35,2% - условно готовы. Исследования психоэмоционального состояния по методике «Бусы» в интегрированных классах выявили наличие у детей таких качеств как уравновешенность и лабильность нервной системы, так и импульсивность и тревожность. В контрольной группе превалировала уравновешенность. Исследования эмоционально-личностной сферы ребенка по тесту «Кактус» установили доминирование таких признаков как интравертность, агрессивность, демонстративность более выраженные у детей с хроническими заболеваниями. Показатели контрольного класса не отличаются от экспериментального.

Выводы

В результате обследования установлено, что в интегрированных классах отсутствуют дети с первой группой здоровья; первоклассников с хроническими заболеваниями в 2 раза больше, чем в обычном классе. Исследования эмоционально-личностной сферы показали доминирование у детей интравертности, агрессивности, эмоциональной напряженности.

Физиолого-гигиенические аспекты работоспособности учащихся в зависимости от состояния школьных рисков

Кот Полина Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) – Волох Елена Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Качественное обучение в школе должно осуществляться параллельно с созданием здоровьесберегающих условий в общеобразовательном учреждении. К сожалению, образовательный процесс сопровождается присутствием ряда факторов, способствующих нарушению процессов саморегуляции физиологических функций. Основные из них – нерациональная организация режима учебного дня и использование стрессовой педагогической практики.

Цель исследования

Оценка влияния режима учебного дня и педагогической практики ведения урока на работоспособность школьников Республики Беларусь.

Материалы и методы

В ходе работы было изучено 255 расписаний учебных занятий для учащихся 5-11 классов средних школ Республики Беларусь, 155 из которых в г. Минске и 100 – в районных центрах. Расписания отбирались с помощью генератора случайных чисел. Оценка работоспособности проведена у 86 учащихся 6-х классов средней школы г.

Минска с помощью корректурных таблиц В. Я. Анфимова. Определение типа педагогической практики осуществлялось с помощью диагностической анкеты качества урока.

Результаты

Анализ исследуемых расписаний учебных занятий выявил, что доля нарушений гигиенических требований при организации режима учебного дня и недели составила от 4% до 100% в зависимости от оцениваемого показателя. Частота несоответствия санитарным нормам и правилам расписаний учебных занятий районных средних школ по большинству показателей выше, чем в столичных. При анализе работоспособности установлено, что количество неблагоприятных сдвигов у школьников, обучающихся в соответствии с нерационально составленным расписанием достоверно больше, чем у школьников, учебный день которых соответствует гигиеническим требованиям. Расчетным методом получено, что вероятность развития утомления любой степени повышается в 3,6 раза при обучении в соответствии с нерациональным расписанием, а вероятность развития явного утомления и переутомления повышается в 5,2 раза при использовании в обучении стрессовой педагогической практики.

Выводы

Полученные данные указывают на высокую распространенность нарушений гигиенических требований при организации режима учебного дня и недели. Нерационально составленное расписание и стрессовая педагогическая практика достоверно снижают работоспособность учащихся и повышают вероятность развития утомления и переутомления.

Явление «электронного курения» среди молодежи как признак валеологической неграмотности

Лебедевич Александр Сергеевич, Кот Полина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Волох Елена Владимировна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Электронное курение – одна из форм современных зависимостей. Это обусловлено удобством использования электронных парогенераторов по сравнению с обычными сигаретами и убежденностью «электронных» курильщиков в том, что эти устройства помогут быстрее отказаться от курения. Опасность в том, что позиционирование их как средства никотинзаместительной терапии бездоказательно, тогда как вред никотина – научно обоснован.

Цель исследования

Оценка распространенности электронного курения среди молодежи и состава наиболее предпочитаемых жидкостей для парогенераторов.

Материалы и методы

В ходе работы использовались анкетно-опросный (было опрошено 85 юношей и девушек на предмет курения или электронного курения, а также оценивались предпочтения опрошенных относительно состава жидкостей для электронных парогенераторов) и санитарно-статистический (обработка результатов в программе Microsoft Excel 2010) методы.

Результаты

В ходе исследования было опрошено 85 человек в возрасте 18-28 лет, из них 72 % составили лица женского пола, а 28 % - лица мужского пола. В полученной выборке никогда не курили 54 % респондентов, причем 91 % из них – девушки. Электронную сигарету использовали хотя бы раз 35 % опрошенных, делают это регулярно 13 % из всех

«электронных курильщиков» (причем частота использования ими электронных парогенераторов – ежедневная). Сочетают курение электронных сигарет с обычными 5 % респондентов. Среди всего разнообразия жидкостей для электронных парогенераторов наиболее популярными среди опрошенных являются никотиновые с категорией по содержанию никотина «легкие» и безникотиновые жидкости. 12 % опрошенных считают, что электронные сигареты безвредны, 41 % оценили их как достаточно вредные для здоровья, а 46 % респондентов считают, что они вредны для здоровья, но гораздо меньше, чем обычные сигареты. Основными причинами использования электронных сигарет для опрошенных являются альтернатива обычным сигаретам и получение удовольствия. Большинство «электронных курильщиков» высказало мнение о том, что они собираются бросить курение электронных сигарет в будущем.

Выводы

Результаты исследования свидетельствуют о достаточно высокой распространенности курения (половина респондентов курили хотя бы раз) и «электронного курения» (более трети опрошенных использовали электронные парогенераторы). Высока доля лиц, считающих электронные сигареты безвредными для здоровья и использующих их, как альтернативу обычным сигаретам.

Фаст-фуд в питании детей и подростков как один из индикаторов здоровьеразрушающего поведения

Левкевич Полина Олеговна, Кот Полина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Волох Елена Владимировна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из ведущих факторов формирования здоровья детей и подростков является питание. Ответственность за выбор рациона питания ребенка лежит на родителях, которые нередко выбирают то, что вкусно, пренебрегая здоровой пищей. Пищевые привычки формируются в детстве, и ребенок, употребляющий нездоровую пищу, в том числе и фаст-фуд, подвергается дополнительному риску возникновения неинфекционных заболеваний.

Цель исследования

Определение распространенности фаст-фуда в рационе питания детей и подростков с выделением наиболее употребляемых фаст-блюд.

Материалы и методы

В данном исследовании использовался метод санитарного описания с дополнительным использованием средств, имеющих функции фотосъемки. Данные были получены при непосредственном посещении объектов фаст-фуда (в частности ресторанов сети «МакДональдс») с целью определения приверженности детского населения к употреблению продукции ресторанов быстрого питания, их возрастного состава и наиболее часто употребляемых детьми и подростками фаст-блюд.

Результаты

В рамках исследования было проведено 15 выходов на объекты быстрого питания, которые осуществлялись в различное время суток и дни недели. При каждом посещении на объекте находилось от 4 до 17 детей и подростков, употребляющих фаст-фуд, примерный возраст которых варьировался от 1,5 до 18 лет. В ходе наблюдения выявлены следующие наиболее употребляемые детьми и подростками фаст-блюда: картофель-фри, гамбургеры и чизбургеры, напиток «Кока-кола», мороженое, сок. В основном, эти блюда употреблялись в виде пищевого комплекса «ХэппиМил», включающего также игрушку, что является маркетинговой программой увеличения потребления фаст-фуда детьми. При

анализе употребляемых детьми и подростками блюд на данных объектах быстрого питания можно отметить такие неблагоприятные для здоровья ребенка факторы, как жарка во фритюре (дополнительный источник канцерогенных веществ), повышенная калорийность рациона (за счет преобладающего количества жиров и углеводов), высокое содержание соли, специй, пищевых добавок, трансизомеров жирных кислот. Кроме того, данные блюда содержат недостаточное количество витаминов, минералов и клетчатки, вследствие чего при регулярном употреблении таких блюд нарушается оптимальное функционирование всех систем организма ребенка, а в дальнейшем – процессов роста и развития.

Выводы

Фаст-фуд пользуется большой популярностью среди детей и подростков, формируя нерациональные пищевые привычки у подрастающего поколения. Анализ состава блюд быстрого питания и особенностей их кулинарной обработки указывают на риск возникновения неинфекционных заболеваний не только у современного ребенка, но и в будущем у взрослого человека.

Гигиеническая оценка и пути оптимизации жирнокислотного состава рационов детей дошкольного возраста

Лихошва Ольга Николаевна, Цемборевич Наталья Владимировна
Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Цыганков Василий Георгиевич****, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

За два последних десятилетия накоплен большой объем научных данных, указывающих на важную роль полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК) в реализации многочисленных физиологических и биохимических процессов в организме, что указывает на необходимость изучения фактического потребления с пищей ω-3 и ω-6 жирных кислот, их оптимальном уровне в рационе, необходимом для обеспечения адекватного роста и развития.

Цель исследования

Провести анализ жирно-кислотного состава рационов питания детей дошкольного возраста, разработать рекомендации по его оптимизации.

Материалы и методы

Проведено изучение фактического питания, уровней потребления ω-6 и ω-3 жирных кислот у 205 детей в возрасте 5-6 лет, посещающих учреждения дошкольного образования г. Минска. Изучение количества нутриентов (белка, жира, углеводов, различных классов жирных кислот) и энергии в рационах проводили с использованием аналитического метода (по меню-раскладкам) и метода 24-часового воспроизведения питания, также использовались лабораторные методы для определения данных нутриентов в суточных рационах.

Результаты

Анализ среднесуточных рационов обследованных детей показал, что рацион по энергетической ценности и содержанию макронутриентов (белка, жира, углеводов) соответствует установленным гигиеническим нормативам. Однако при анализе жирнокислотного состава среднесуточных рационов выявлено избыточное потребление насыщенных жирных кислот (13,9 % от энергетической ценности рациона вместо рекомендуемых не более 10 %) и низкое потребление ω-3 ПНЖК (0,48 % от энергетической ценности рациона вместо рекомендуемых 1-2 %). Проведенный анализ показателей пищевой ценности и жирнокислотного состава различных сортов рыб и

растительных масел показал, что в лососевых сортах рыб (горбуша, лосось атлантический, кета) содержание ω-3 ПНЖК в 3-8 раз превышает по сравнению с рыбой тресковых пород (треска, хек); среди растительных масел наиболее высокое содержание линоленовой кислоты в соевом и рапсовом маслах, по сравнению с подсолнечным, кукурузным, оливковым. Таким образом, использование в рационе питания детей дошкольного возраста лососевых пород рыб вместо тресковых, а также включение соевого и рапсового растительных масел в дополнение к подсолнечному маслу, позволит увеличить содержание ω-3 ПНЖК и оптимизировать соотношение ω6/ω3 ПНЖК в рационе.

Выводы

Рационы детей дошкольного возраста содержат избыточное количество насыщенных жирных кислот на фоне недостаточного содержания ПНЖК ω-3 класса. Оптимизация жирно-кислотного состава рационов может быть достигнута путем использования лососевых пород рыб вместо тресковых, включением соевого и рапсового растительных масел в дополнение к подсолнечному.

Гигиенические подходы к сохранению стоматологического здоровья у студенческой молодежи

Лойко Вероника Сергеевна, Кобрусева Анастасия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Кушнерук Анна Валерьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди наиболее распространенных заболеваний, поражающих человеческую популяцию, кариес зубов и болезни периодонта занимают ведущее место. По данным ВОЗ в настоящее время происходит резкое ухудшение стоматологических показателей здоровья различных групп населения, в первую очередь подростков и молодежи.

Цель исследования

Изучение и разработка гигиенических подходов к сохранению стоматологического здоровья у студенческой молодежи.

Материалы и методы

Выявление различных факторов риска, оказывающих влияние на основные составляющие стоматологического здоровья, проводилось среди 83 студентов 3 курса медико-профилактического факультета БГМУ анкетно-опросным методом исследования. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета статистических программ MSExcel.

Результаты

Проведенное анкетирование с целью определения предварительной информации об уровне гигиены полости рта показало, что два раза и более в день чистят зубы 71% опрошенных. Продолжительность чистки зубов менее трех минут составляет у 70% студентов. Меняют щетку раз в три месяца 67,1% анкетируемых. Удаляют налет с языка 76,3% исследуемых, лишь 27,1% пользуются зубной нитью, 45,8% используют ополаскиватели после чистки зубов, а поласкают рот после приема пищи 34% респондентов. Так, только 25% учащихся посещают стоматолога 2 раза в год. Изучая пищевые привычки студентов, было определено, что 93% опрошенных ежедневно в своем суточном рационе используют молочные продукты. Однако более 40% исследуемых употребляют газированные напитки, что пагубно влияет на состояние зубов, вызывая их деминерализацию, в последующем кариес и окрашивание эмали. Не ограничивают употребление шоколада, конфет и других кондитерских изделий и выпивают более трех чашек кофе в день 47% и 40,1% студентов соответственно. Более 30% анкетируемых являются активными курильщиками.

Выводы

Полученные результаты указывают на необходимость активного проведения мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни среди студентов, на формирование мотивации у них к сохранению стоматологического здоровья, на своевременную профилактику стоматологической патологии.

Мониторинг эффективности реализации оздоровительной программы «Солнышко твоего здоровья»

Набатчикова Марина Витальевна

Оренбургский государственный медицинский университет., Оренбург

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мокеева Марина Витальевна****, Оренбургский государственный медицинский университет., Оренбург*

Введение

Одной из основных задач российского общества является обеспечение гармоничного роста и развития детей и подростков, сохранение и укрепление их здоровья, так как от этого зависит уровень благосостояния и стабильности в дальнейшем. Сложное взаимодействие биологических и средовых факторов, к которым организм детей более чувствителен, чем организм взрослого, формирует состояние здоровья подрастающего поколения.

Цель исследования

Анализ эффективности оздоровительной программы, оценка физического развития с помощью центильных рядов, рассчитан индекс здоровья.

Материалы и методы

В последнее время наблюдаются негативные тенденции в динамике показателей состояния здоровья детей дошкольного возраста. Нами проведен мониторинг эффективности реализации оздоровительной программы «Солнышко твоего здоровья» в динамике двух лет. Объектом исследования являлись 108 детей дошкольного возраста, посещающих МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей № 161» г. Оренбурга.

Результаты

Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма. Сохранение и укрепление здоровья дошкольников - ведущее направление деятельности данного детского сада, предполагается комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий. Для решения этих задач в ДОУ разработан комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов, в котором отражена система специальных закаливающих профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, осуществляемых круглый год. В результате исследования установлена положительная динамика в состоянии здоровья, так в начале исследования гармоничное физическое развитие отмечалось у 63,8%, дисгармоничное – у 22,4% детей, резко дисгармоничное - 13,8%, индекс здоровья составил 27,2 %, к моменту окончания исследований гармоничное физическое развитие отмечалось у 69,8%, дисгармоничное – у 19,7% детей, резко дисгармоничное - 10,5%, индекс здоровья – 29,7 %.

Выводы

Таким образом, на основании изменений данных критериев состояния здоровья, реализацию оздоровительной программы «Солнышко твоего здоровья» можно считать эффективной.

Донозологическая диагностика поведенческих факторов риска среди учащихся, проживающих на территории радиоактивного загрязнения

Потороча Евгения Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борисова Татьяна Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Поведение, сформированное в детском возрасте, оказывает прямое влияние на самочувствие ребенка и формирует здоровье взрослого человека, что актуально для населения, проживающего в условиях радиоэкологического неблагополучия. Своевременное выявление поведенческих факторов риска способствует определению приоритетных направлений и организации профилактических мероприятий.

Цель исследования

Выявить поведенческие факторы риска учеников, проживающих на территории радиоактивного загрязнения в процессе обучения.

Материалы и методы

Всего проанкетировано 172 учащихся учреждения общего среднего образования, среди которых 66 чел-5 классы(39 мальчиков и 27 девочек); 58 чел-8 классы(23 мальчика и 35 девочки); 48 чел-11 классы (18 мальчиков и 30 девочек). В работе использованы методы анкетирования (унифицированная анкета для мониторирования поведенческих факторов риска) и статистический на базе компьютерной программы Exel2010, Statistica 6.1.

Результаты

Количество учащихся, оценивающих своё состояние как «хорошее» уменьшается с 85% до 45% соответственно в 5 и 11 классах, растёт число хронической патологии с 18% в 5 классах до 33% в 11 классах. Уменьшается количество учащихся, уделяющих достаточно внимания своему здоровью(57,6% и 37,5% соответственно). В 11 классе 4,2% учащихся курят постоянно,2,1% пробовали наркотические вещества. Увеличивается число учеников часто испытывающих чувство стресса.

Выводы

Установлены ведущие поведенческие факторы риска, нарастающие в процессе обучения, что на фоне радиоэкологического неблагополучия, обусловленного условиями проживания, является весомыми фактором риска, усугубляющим состояние здоровья. Это указывает на необходимость повышения мотивированности обследованных контингентов к ведению здорового образа жизни.

Актуальность и профилактика пищевых аддикций у подростков и молодых людей

Сарапина Елизавета Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бобок Наталья Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нарушения пищевого поведения являются распространенными проблемами современного общества. Так, в соответствии со статистическими данными в Беларуси ежегодно выявляется до 1000 новых больных, смертность среди которых составляет 100-200 человек в год. При этом, в мире от булимии и анорексии страдает 0,13 % всего

женского населения, в России – более 100 тыс., в Англии – более 1 млн., а в Германии – более 2 млн.

Цель исследования

Изучить актуальность, причины формирования нарушений пищевого поведения (анорексии и булимии), а также методы их профилактики.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели использованы описательный и сравнительный методы. В ходе работы изучены и проанализированы статистические и литературные данные отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

На основе анализа статистических данных изучена актуальность проблемы нарушения пищевого поведения (анорексия и булимия) для населения Республики Беларусь, Российской Федерации, а также США. Проведен анализ психологических и физиологических механизмов возникновения данных нарушений, изучены признаки проявления анорексии и булимии на физическом и психологическом уровнях, а также определена роль воспитания и межличностных отношений в семье и коллективе. Учитывая высокую актуальность таких патологических состояний, как анорексия и булимия, отражены аспекты психиатрической помощи и медикаментозного лечения, а также изучены существующие в разных странах профилактические подходы для предупреждения развития пищевой аддикции среди молодых людей.

Выводы

Несмотря на высокую актуальность, проблема пищевой аддикции является мало изученной. Следовательно, изучение, проведение исследований, поиск новых и эффективных методов профилактики и лечения, повышение осведомленности о данной проблеме среди населения безусловно будет способствовать воспитанию и развитию здоровой нации

Состояние здоровья студентов медицинского вуза

Свядыш Наталия Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Болдина Наталия Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Студенты являются особой производственно-профессиональной группой населения, характеризующейся определенной возрастной категорией и специфическими условиями труда и жизни.

Цель исследования

Оценить состояние здоровья студентов и спрогнозировать влияние образа жизни на их здоровье.

Материалы и методы

Нами проанализированы данные девяноста трех «Дневников здоровья», которые заполнялись студентами третьего курса медико-профилактического факультета Белорусского государственного медицинского университета на практических занятиях по предмету «Валеология». Статистическая обработка данных проводилась с помощью компьютерной программы Microsofts Excel.

Результаты

Анализ собранных материалов позволяет отметить, что сниженную сопротивляемость организма к острым заболеваниям (часто болеющие) отмечает 10,1% студентов. Каждая пятая студентка болеет более трех раз в году. Количество студентов, страдающих хроническими заболеваниями составляет 25,8%. Число девушек, имеющих

хронические заболевания несколько выше, чем юношей (27,1% против 20,0 % соответственно). Оценка физического здоровья по частоте сердечных сокращений показала, что средним физическим здоровьем обладают 60,2% студентов. У каждого третьего респондента (31,2%) выявлено плохое физическое здоровье. Анализ показателей артериального давления позволил установить, что каждый третий (28,0%) имеет пониженное артериальное давление.

Выводы

Информационный банк данных состояния здоровья послужит критерием в разработке программы охраны здоровья студентов в процессе обучения.

К вопросу о психоэмоциональном статусе и образе жизни студентов медико-профилактического факультета

Скарбич Кристина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Бобок Наталья Владимировна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Студентам медицинских вузов приходится часто переносить повышенные эмоциональные и учебные нагрузки, что приводит к увеличению «рабочего времени» в режиме дня, ограничению двигательной активности, дефициту времени ночного сна. Это способствует истощению функционального резерва здоровья, росту числа нервно-психических нарушений и расстройств поведения.

Цель исследования

Оценить психоэмоциональное состояние студентов медико-профилактического факультета с характеристиками их образа жизни.

Материалы и методы

В исследование было включено 94 студента (79 девушек и 15 юношей) медико-профилактического факультета. Оценка психоэмоционального статуса проведена при помощи скрининг-теста «САН», стрессоустойчивости – путем использования анкеты В.В. Маркова (2001), эмоционального выгорания – анкеты В.В. Бойко. Данные образа жизни студентов (формирование компьютерной зависимости, наличие вредных привычек, поведенческих факторов риска, благоустроенность быта) также получены путем анкетирования.

Результаты

В соответствии с результатами проведенного исследования рискованное поведение характерно лишь для 8,0% опрошенных. При этом все опрошенные студенты указывают на отсутствие у них вредных привычек. В то же время обращает на себя внимание тот факт, что I-II уровни алкоголизации отмечен у 4,0% студенток. Скрининговая диагностика компьютерной зависимости позволила сделать вывод о наличии стадии увлеченности у 88,0% студентов. При этом у 6,0% студенток существует риск развития компьютерной зависимости, что обусловливает необходимость проведения с ними целенаправленной профилактической работы. Проведенное анкетирование позволило сделать вывод о большей стрессоустойчивости девушек (28,0%), нежели юношей (18,0%). В то же время, диагностика уровня эмоционального выгорания свидетельствует о формировании данного синдрома у подавляющего большинства девушек (68,0%), при этом у каждой седьмой студентки синдром сформирован. Обращает на себя внимание, что формирование синдрома эмоционального выгорания отмечено лишь у 6,0% юношей. У преобладающего большинства опрошенных отмечен нормальный уровень протекания нервно-психических реакций по всем категориям «САН».

Выводы

Таким образом, обращает на себя внимание высокий удельный вес студенток, психоэмоциональное состояние которых характеризуется формированием синдрома эмоционального выгорания, что требует дальнейшего изучения с целью разработки целевых профилактических мероприятий.

Физическое развитие и функциональное состояние учащихся учреждений общего среднего образования

Тананко Евгений Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бобок Наталья Владимировна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Время обучения совпадает с чрезвычайно напряжённым периодом роста и развития детей, морфофункциональных перестроек, когда организм наиболее чувствителен к воздействию факторов окружающей среды. Следовательно, мониторинговые исследования, позволяющие оценить функциональное состояние и физическое развитие школьников, являющиеся надежными и ранними показателями неблагополучия в здоровье ребенка, актуальны.

Цель исследования

Изучить функциональное состояние и физическое развитие школьников 1-11 классов на примере учреждения образования г. Минска.

Материалы и методы

Объект исследования – 1208 детей (597 девочек и 611 мальчиков). Соматометрические и физиометрические показатели измерены по унифицированным методикам, мышечная сила кистей рук – динамометрией, рассчитан силовой индекс. По результатам выполнения нагрузочной пробы оценено функциональное состояние сердечно-сосудистой системы (ССС) (рассчитаны адаптационный потенциал, вегетативный индекс, коэффициент выносливости, коэффициент экономичности кровообращения, показатель качества реакции).

Результаты

Физическое развитие является одним из важнейших обобщающих параметров здоровья и индикатором социального благополучия общества. Вместе с тем установлено, что каждый третий обследованный школьник (34,8%) характеризуется дисгармоничным или резко дисгармоничным физическим развитием за счет избыточной массы тела. Во всех возрастных группах установлены физиологически обусловленные закономерности развития мускулатуры: значения силы правой кисти выше, чем левой; показатели у мальчиков более высокие, чем у девочек соответствующего возраста; мышечная сила увеличивается с возрастом школьников. По результатам нагрузочной пробы Мартине-Кушелевского неблагоприятная реакция ССС на физическую нагрузку отмечена у каждого восьмого обследованного школьника. По величине вегетативного индекса у учащихся младших классов выявлены выраженные симпатические влияния на сердечную деятельность. При этом по мере взросления учащихся наблюдается нормализация вегетативного статуса. Изучение адаптивных изменений функционального состояния школьников выявило снижение адаптационных резервов в динамике учебной деятельности. Анализ параметров коэффициент экономичности кровообращения в целом свидетельствует о развитии утомления практически у всех учащихся: средние значения показателя колеблются в пределах 3330-3960.

Выводы

Таким образом, обращает на себя внимание преобладание дисгармонично и резко дисгармонично развитых школьников наряду с тенденцией снижения адаптационных

возможностей и развитием утомления в динамике обучения. При этом практически во всех возрастных группах мальчики демонстрируют более высокие физические возможности в сравнении с девочками.

Курение как фактор риска формирования нарушений состояния здоровья у студентов

Тараканова Ольга Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Солтан Марина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лидирующие позиции в структуре заболеваемости и смертности взрослого населения в XXI веке занимают хронические неинфекционные заболевания, к которым относятся сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические респираторные заболевания и диабет. Формирование данной патологии обусловлено наличием общих факторов риска: табакокурение, нерациональное питание, низкая физическая активность и злоупотребление алкоголем.

Цель исследования

Изучить распространенность курения среди студентов и его влияние на состояние здоровья.

Материалы и методы

Всего было обследовано 76 студентов 3 курса медико-профилактического факультета БГМУ, среди них было 15 юношей (19,74%) и 61 девушка (80,26%). Распространенность курения изучалась с применением унифицированной анкеты для мониторирования поведенческих факторов риска. Состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем оценивали по общепринятым методикам. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты

По данным анкетирования курят 27,63% респондентов. Мы выявили гендерные особенности формирования пагубной привычки: среди юношей курящие составляют 40%, а среди девушек – 24,59%. Осознавая неблагоприятные последствия табакокурения, 57,14% курящих хотели бы избавиться от этой привычки. При этом среди курящих девушек желающих бросить курить 53,33%, а среди курящих юношей – 66,67%. Среди опрошенных 7,89% пробовали наркотические и/ или токсические вещества. Выяснилось, что табакокурение провоцирует более опасные формы аддиктивного поведения. Так, среди курящих студентов пробовали наркотические и/ или токсические вещества 23,81% опрошенных, в то время как среди некурящих – только 1,82%. Склонность к неоправданному риску чаще выявлялась у лиц мужского пола. Среди курящих юношей пробовали наркотические и/ или токсические вещества 33,33% респондентов, среди курящих девушек – 20%. Мы изучили влияние курения на резервные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Среди курящих у каждого четвертого наблюдалось повышение пульсового давления, среди некурящих – у каждого двенадцатого. Среди курящих «удовлетворительные» показатели пробы Генчи имел каждый третий студент, а среди некурящих – каждый пятый.

Выводы

Почти треть опрошенных студентов курит. Пагубной привычке более подвержены юноши. На фоне табакокурения могут появляться более опасные формы аддиктивного поведения. Курение снижает резервные возможности организма. Необходима активизация воспитательной работы с целью формирования у студентов устойчивой мотивации к индивидуальному здравотворчеству.

Гигиеническая оценка факторов риска формирования аддиктивного поведения у школьников

Тарасевич Екатерина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Солтан Марина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Период обучения в школе совпадает с основными этапами роста и развития ребенка, когда организм наиболее уязвим к воздействию неблагоприятных факторов. К последним относятся и факторы образовательной среды, среди которых особое значение имеет низкий уровень культуры здоровья учащихся и, в этой связи, широкое распространение среди школьников аддиктивных форм поведения.

Цель исследования

Выявить наиболее частые аддиктивные формы поведения у школьников для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Всего было обследовано 242 учащихся 5, 8, 9, 10 классов учреждения общего среднего образования г. Минска. Выявление факторов риска аддиктивного поведения осуществлялось с применением унифицированной анкеты для изучения образа жизни. Риск формирования компьютерной зависимости был изучен с помощью анкеты Л. Н. Юрьевой, Т. Ю. Больбот. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты

В иерархии жизненных ценностей обследованного контингента превалирует здоровье, далее следуют дружба, семья, любовь и интересная работа. Основными факторами, благоприятно влияющими на здоровье человека, по мнению учащихся, являются полноценный отдых, правильное питание, отказ от вредных привычек, достаточная физическая активность и благоприятные экологические условия. Факторы, ухудшающие здоровье, по степени значимости дети распределили следующим образом: экологические условия, условия учебы, качество питания, условия отдыха и собственное поведение. Несмотря на понимание роли физической активности в сохранении здоровья, 67,76% опрошенных отметили, что ведут в основном «сидячий» образ жизни. В свободное от учебы время ежедневно отдают предпочтение просмотру телевизора 38,89% детей, лишь 44,44% гуляют на свежем воздухе, только 25,46% ежедневно занимаются физическими упражнениями. Среди опрошенных школьников курят 2,52%, бросили курить 10,69%. Пробовали наркотические вещества 1,83% учащихся, пиво - 10%, легкие вина - 16,88%, крепкие алкогольные напитки - 4,38%. Имели случайные сексуальные связи 6,71% опрошенных. Признаки компьютерной аддикции были выявлены у 81,7% учащихся. При этом находятся за компьютером ежедневно 53,72% детей, а более 4 часов в день – 17,17% опрошенных.

Выводы

Большинство обследованных школьников имеют низкий уровень культуры здоровья. Среди учащихся отмечаются аддиктивные формы поведения, среди которых превалирует компьютерная зависимость. Необходимо совершенствовать работу по формированию мотивации на сохранение собственного здоровья, отработке умений и навыков здоровьесберегающего поведения.

Влияние внутришкольной среды на состояние здоровья учащихся в условиях современного образовательного процесса

Терехова Елена Алексеевна
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Сетко Андрей Геннадьевич****, государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург*

Введение

Важным звеном в формировании здоровья детей и подростков являются условия внутришкольной среды и организация учебного процесса. Увеличение учебной нагрузки, внедрение новых педагогических стандартов обучения отражаются на функциональном состоянии и здоровье школьников.

Цель исследования

Цель исследования: оценка влияния современного образовательного процесса на состояние здоровья учащихся.

Материалы и методы

Объект исследования: 100 учащихся 7-12 лет образовательных организаций г. Оренбурга, обучающихся по новому образовательному стандарту общего среднего образования. Оценка организации учебно-воспитательного процесса проводилась по методике А.Г. Сухарева и Л.Я. Каневской (2002). Физическое развитие оценивалось с помощью центильного метода, функциональное состояние центральной нервной и сердечно-сосудистой систем - методами вариационной хронорефлексометрии и кардиоритмографии.

Результаты

Согласно комплексной балльной оценке условия воспитания и обучения оценены как умеренно опасные. Анализ организации учебно-воспитательного процесса показал превышение плотности уроков на 8%. При оценке недельного расписания установлено, что максимальная нагрузка приходится на вторник и четверг, что не соответствует физиологической кривой работоспособности. При оценке физического развития выявлено, что гармоничное физическое развитие имели - 81,8% учащихся, дисгармоничное - 12%. При оценке функционального состояния ЦНС установлено, что нормальный уровень умственной работоспособности наблюдался у 7% школьников, незначительно сниженный - у 32%, сниженный – у 48,6%, существенно сниженный – у 12,5%. При анализе функционирования ССС установлено, что удовлетворительную адаптацию имели 18,9% учащихся, неудовлетворительную - 10,4%, напряжение механизмов адаптации - 47,2%. Ведущее место в хронической заболеваемости учащихся занимали болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. На втором месте стояли болезни органов дыхания, на третьем - болезни глаза и его придаточного аппарата.

Выводы

Таким образом, установлено, что в условиях современного образовательного процесса внутришкольная среда является ведущим фактором в формировании здоровья детей и подростков.

Гигиеническая оценка питания детей и подростков в современном мире

Филипова Алина Игоревна, Вислоух Сергей Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борисова Татьяна Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из задач в общем комплексе мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний у различных категорий населения является рационализация питания. При этом особое значение имеет обеспечение адекватным питанием школьников, у которых отмечаются интенсивные процессы роста и развития, но при этом недостаточно высокая сопротивляемость организма к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды.

Цель исследования

Исследование фактического питания и витаминного статуса школьников 5-ых, 8-ых и 10-ых классов.

Материалы и методы

Проведено анкетирование учащихся 5-ых, 8-ых и 10-ых классов учреждения образования средняя школа №148 Советского района г. Минска. В анкетах были рассмотрены вопросы регулярности приема пищи, частота употребления основных групп продуктов, к которым относятся: морепродукты, фрукты и овощи, вопросы состава рациона питания в обеденное и вечернее время, а так же регулярность использование витаминно-минеральных комплексов в семьях учащихся.

Результаты

Исследование показало, что завтракают дома: 61,5% учащихся 5-ых классов, 75,3% учащихся 8-ых классов и 91,7% учащихся 10-ых классов; обедают дома: 70% опрошенных учащихся 5-ых классов, 72,5% учащихся 8-ых классов и 85% учащихся 10-ых классов; ужинают дома: 81,8 % учащихся 5-ых классов, 72,4% учащихся 8-ых классов и 98,3% учащихся 10-ых классов. В ежедневном обеденном и вечернем рационе учащихся 5-ых классов среди продуктов питания преобладают, что немало важно, горячие блюда соответственно в обеде 88,5% девочек и 91,1% мальчиков, на ужине 95,5% девочек и 90,9% мальчиков, однако ежедневно молочные продукты употребляет немногим более 50% учащихся обоих полов. Практически аналогичная картина наблюдается и у учащихся старших классов. Результаты опроса, к сожалению, свидетельствуют и о том, что с возрастом у подростков вырастает тяга к употреблению спиртных напитков, так среди опрошенных учеников 8-ых классов не употребляют: пиво 55,1%, легкие вина 68,1%, крепкие алкогольные напитки 75,3%, среди учеников 10-ых классов не употребляют: пиво 40%, легкие вина 48,3%, крепкие алкогольные напитки 38,3%.Т.е. по всем группам алкогольной продукции наблюдается прирост употребления от 5% до 7,2%.

Выводы

В целом необходимо на всех уровнях взаимодействия с подростками, формировать в их сознании привлекательность здорового образа жизни с помощью рационального питания, занятий физкультурой и спортом, а также категоричный отказ от вредных привычек как нормы здоровой успешной жизни в будущем.

Гигиеническая оценка факторов риска формирования компьютерной зависимости у учащихся при переходе к предметному обучению

Филиппова Виктория Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Солтан Марина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Значительное ухудшение состояния здоровья учащихся учреждений образования указывает на необходимость активизации работы по формированию навыков осознанного отношения к собственному здоровью. Особое влияние на образ жизни современных школьников оказывает глобальная компьютеризация общества, которая нередко способствует формированию аддиктивного поведения.

Цель исследования

Выявить факторы риска развития компьютерной зависимости.

Материалы и методы

Всего было обследовано 103 учащихся 5 классов общеобразовательной школы (58 мальчиков и 45 девочек). Выявление факторов риска аддиктивного поведения осуществлялось с применением унифицированной анкеты для изучения образа жизни. У 85 учащихся был изучен риск формирования компьютерной зависимости с использованием анкеты Л. Н. Юрьевой, Т. Ю. Больбот. Данные о состоянии здоровья были получены путем выкопировки из медицинской документации.

Результаты

В шкале жизненных ценностей у опрошенных школьников на первом месте стоит здоровье, затем следует дружба, семья, любовь, знания и образование. Пятиклассники хорошо осведомлены о составляющих здорового образа жизни. К факторам, благоприятно влияющим на состояние здоровья, дети отнесли правильное питание, полноценный отдых, отказ от вредных привычек, достаточную физическую активность, качественное медицинское обслуживание. При этом 66% школьников указывают на ведение «сидячего образа» жизни. Во время каникул организованный отдых был отмечен только у четверти опрошенных. Треть детей во время каникул остается дома. Среди пятиклассников не было выявлено лиц, пробовавших когда-либо наркотические и токсические средства, никотин и алкоголь. Однако имела место другая форма аддикции – компьютерная зависимость (у 76,5%). Было установлено, что увлечение компьютерными технологиями достоверно чаще наблюдается у мальчиков. Проведенный нами анализ данных анкетирования показал, что посещение спортивных секций снижает риск развития компьютерной зависимости. Рациональное использование информационных технологий в повседневной жизни, в частности частота работы за компьютером в течение недели, также влияет на вероятность формирования аддиктивного поведения.

Выводы

Несмотря на высокую валеограмотность школьников, у большинства из них отсутствует устойчивая мотивация к ведению здорового образа жизни. Недостаточная физическая активность и нерегламентированное время использования информационных технологий являются предикторами риска развития компьютерной аддикции, признаки которой имели около 80% обследованных.

Гигиеническая оценка микроэлементной обеспеченности рационов, обусловленной организованным питанием юных спортсменов

Халилов Арсений Мюслюмович, Харитонова Татьяна Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борисова Татьяна Станиславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Минеральные вещества играют важную роль в жизнедеятельности человека, являясь составной частью биологически активных субстанций его организма, обеспечивая нормальный ход широкого круга реакций и поддержание гомеостаза. Недостаточность макро и микроэлементов в питании сказывается на здоровье человека, особенно растущего организма, что требует своевременного исследования и коррекции.

Цель исследования

Осуществить гигиеническую оценку микроэлементного статуса юных спортсменов и обосновать пути его коррекции.

Материалы и методы

Рационы фактического организованного питания за 13 дней и анкеты 30 учащихся. Использованы методы: теоритический для оценки фактического питания, анкетно-опросный для изучения статуса питания и атомно-эмиссионной спектрометрии для определения микроэлементной обеспеченности рационов питания, статистический для анализа результатов исследования.

Результаты

Установлено неполноценное фактическое организованное питания учащихся, характеризующееся недостаточной энергоценностью (1200 ккал или 70% от нормы) и низким содержанием ряда микроэлементов, по содержанию Si, Fe и Zn, подтвержденным результатами спектрометрии. Только 1/5 опрошенных придерживаются здорового питания, а около 50% частично следует ему. При этом у 13,3% установлен избыток массы тела и у 6,65% её недостаток, а также выявлены микросимптомы недостаточности Ca и Se.

Выводы

Выявленная энергетическая и микроэлементная недостаточность статуса питания юных спортсменов указывает на необходимость его коррекции путем повышения калорийности и белково-углеводной обеспеченности рационов питания и увеличения содержания в них минеральных веществ, прежде всего, таких как Ca, Se, Zn и Fe.

Негативное влияние экзаменационного стресса на студентов

Шеметовец Татьяна Николаевна, Титова Дарья Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Чумакова Екатерина Ивановна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Студенческий экзамен представляет собой одну из наиболее напряженных форм умственной деятельности, сочетая в себе не только стрессовый, но и интеллектуальный компоненты. В последние годы получены убедительные доказательства того, что экзаменационный стресс оказывает негативное влияние на нервную, сердечно-сосудистую и иммунную системы студентов.

Цель исследования

Изучить влияние экзаменационного стресса на студентов 3 курса медико-профилактического факультета БГМУ.

Материалы и методы

В нашем исследовании участвовали студенты 3 курса медико-профилактического факультета БГМУ, в количестве 77 человек. Им было предложена анкета (тест на учебный стресс Ю.В. Щербатых), а также была проведена беседа и наблюдение за студентами.

Результаты

Волнение перед экзаменом оценено студентами в 7,9 баллов (среднее значение по 10-бальной шкале). Уровень постоянного стресса за последние 3 месяца учебы значительно возрос. Основные причины стресса, выделяемые студентами: спешка, ощущение постоянной нехватки времени (53,2%), плохое настроение, депрессия (37,7%), повышенная утомляемость (32,5%), плохой сон (32%), повышенная отвлекаемость, плохая концентрация внимания (28,6%), страх, тревога (28,6%), потеря уверенности, снижение самооценки (27,3%), невозможность избавиться от посторонних мыслей (26%). Признаки экзаменационного стресса, отмечаемые у студентов: учащенное сердцебиение (55,8%), скованность, дрожание мышц (28,6%), головные и иные боли (18,2%), сухость во рту (13%), затрудненное дыхание (6,5%). Студентами практикуются такие методы снятия стресса, как: сон (71,4%), общение с друзьями или любимым человеком (68,8%), вкусная еда (53.2%), перерывы в учебе (45,5%), прогулки на свежем воздухе (41,6%), физическая активность (28,6%).

Выводы

Наличие острого экзаменационного стресса у студентов 3 курса медико-профилактического факультета БГМУ. Экзаменационный стресс приводит к перестройкам в процессе функционирования вегетативной нервной системы, увеличивая активность симпатического отдела вегетативной нервной системы и уменьшая активность парасимпатического отдела.

Донозологическая диагностика компьютерной зависимости у школьников с учетом хронобиологической обусловленности

Шлемпо Анастасия Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Солтан Марина Михайловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Неотъемлемой частью современного общества стали компьютерные технологии, широкое использование которых нередко способствует формированию аддиктивного поведения. Наиболее чувствительной к любым неблагоприятным влияниям группой населения являются дети и подростки. Одним из перспективных направлений в решении проблемы ранней диагностики зависимых форм поведения является донозологическая диагностика.

Цель исследования

Выявить взаимосвязь между хронотипом и формированием компьютерной зависимости у школьников.

Материалы и методы

Всего обследовано 235 учащихся 5-11 классов. Для диагностики хронофизиологических особенностей личности использовался тест Хорна – Остберга. Риск формирования компьютерной зависимости (КЗ) изучался с помощью анкеты Л. Н. Юрьевой, Т. Ю. Больбот. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы MS Excel.

Результаты

Проведенное исследование показало, что почти половина обследованных школьников имеет хронотип «голуби» (47%), треть - хронотип «жаворонки» (31%),

каждый пятый – хронотип «совы» (22%). Мы не обнаружили существенных половых различий в распределении по хронотипам. Почти половина обследованных как среди мальчиков, так и среди девочек являются «голубями» (49% и 45% соответственно). Однако, «жаворонки» чаще встречаются среди девочек (35%), чем мальчиков (27%). А «совы», наоборот, - чаще среди мальчиков (24%), чем девочек (20%). Среди обследованного нами контингента признаки компьютерной аддикции имели 81,7% учащихся. При этом гендерных различий в развитии КЗ мы не выявили. Риск развития различных стадий аддикции выше у «сов» и «голубей» (86,5% и 84,5% соответственно), чем у «жаворонков» (74%). Мы обнаружили гендерные особенности формирования КЗ у школьников с учетом хронобиологической обусловленности. Оказалось, что для девочек – «сов» (75%) и девочек – «жаворонков» (58,5%) характерны более легкие стадии КЗ, для девочек- «голубей» (67,9%) - более тяжелые. У мальчиков наблюдалась несколько иная ситуация. Легкие стадии КЗ наблюдались практически одинаково часто во всех хронотипах. А вот более тяжелые чаще встречались у мальчиков – «сов» (28,7%) и мальчиков – «голубей» (24,6%).

Выводы

Среди школьников 11-17 лет чаще встречаются «голуби». Меньше всего подвержены развитию КЗ «жаворонки». Более тяжелые стадии аддикции наблюдаются у девочек - «голубей», мальчиков – «сов» и мальчиков – «голубей». Определение хронофизиологических особенностей личности позволяет выявить группы риска по развитию аддиктивных форм поведения.

Социально-психологические аспекты табакокурения среди студентов медицинского ВУЗа

Янущик Елена Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Кушнерук Анна Валерьевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Табакокурение широко распространено во всех странах мира и является одним их главных факторов риска развития социально значимых заболеваний. Ежегодно от болезней, связанных с курением, в нашей стране умирают около 15,5 тысяч человек. Отмечается рост табакокурения в молодёжной среде.

Цель исследования

Целью проведенного исследования явилось изучение социально-психологических аспектов табакокурения среди студентов.

Материалы и методы

В работе представлены результаты анкетирования 111 студентов БГМУ медико-профилактического, педиатрического и фармацевтического факультетов. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета статистических программ MSExcel.

Результаты

Среди опрошенных студентов активными курильщиками являются 20,6%. Для подавляющего большинства начало табакокурения приходится на возраст 13 лет и старше. 44,1% респондентов начали курить после поступления в медицинский ВУЗ. Основными мотивациями к курению студенты чаще называют интерес, любопытство (75%), снятие стресса (31,25%), подражательство, стремление не отставать от других (23%), желание выглядеть взрослым (22%). Доказана немаловажная роль курения родителей как начальный, побуждающий к курению фактор. По результатам анкетирования с использованием теста Фагерстрема на определение никотиновой зависимости низкий

уровень зависимости был выявлен у 47% курящих студентов, средний уровень – у 32%. На недостаточность информированности по проблеме табакокурения указывают 53% респондентов.

Выводы

Полученные данные обосновывают актуальность широкого внедрения профилактических мероприятий среди молодежи, которые должны быть направлены, в первую очередь, на снижение интенсивности табакокурения, усиление мотивации бросить курить, пропаганду и воспитание здорового образа жизни.

Гигиена труда

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Байдан Елена Ивановна 314
Гиндюк Андрей Владимирович, Гиндюк Лариса Леонидовна 315
Горбач Егор Юрьевич 316
Горбачёва Екатерина Владимировна, Сосновский Алексей Витальевич 317
Горшкова Екатерина Владимировна 318
Горшкова Екатерина Владимировна, Маньковская Лиля Александровна 319
Грынчак Виталий Александрович, Власенко Евгений Константинович 320
Дзержинская Надежда Андреевна 321
Иванович Екатерина Андреевна 322
Казак Татьяна Александровна, Гомолко Татьяна Николаевна 323
Климович Анна Александровна 324
Кот Полина Владимировна, Кощеева Кристина Владимировна 325
Кудина Валерия Андреевна, Петрова Светлана Юрьевна 326
Лепешко Павел Николаевич 327
Лисок Елена Сергеевна 327
Макей Наталья Александровна, Климович Анна Александровна 329
Макей Наталья Александровна, Щербинская Елизавета Сергеевна 330
Николаева Екатерина Александровна 330
Панькив Анастасия Михайловна, Мельник Виктор Мирославович 332
Попель Алина Андреевна 333
Попель Алина Андреевна, Борис Ольга Александровна 334
Сиренко Елена Витальевна, Кучеренко Элла Алексеевна 335
Чепленко Александра Олеговна, Анисович Марина Владимировна 336
Шалькевич Алеся Сергеевна, Ярмакович Светлана Андреевна 337
Щербинская Елизавета Сергеевна 338
Юрченко Юрий Александрович, Шатило Дарья Владимировна 339

Первичная токсиколого-гигиеническая оценка дезинфицирующих средств производства ООО «Научно-производственная компания «Медэкс»

Байдан Елена Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Лепешко Павел Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение дезинфицирующих средств, применяемых для санитарной обработки в учреждениях здравоохранения и предприятиях пищевой промышленности, является актуальным и недостаточно изученным вопросом токсикологии и гигиены, который требует дальнейшей методической разработки.

Цель исследования

Дать научно обоснованное заключение и рекомендации о возможности безопасного применения дезинфицирующих средств

Материалы и методы

Физико-химические (определение концентрации водородных ионов, определение массовой доли активных действующих веществ), санитарно-гигиенические (органолептические исследования), токсикологические (определение параметров острой токсичности при внутрижелудочном, накожном и внутрибрюшинном поступлении, местно-раздражающее действие на кожу и слизистые оболочки глаз, опасность острого ингаляционного отравления, кумулятивное и сенсибилизирующее действие).

Результаты

Дезинфицирующие средства «Авестил Ультра» и «Люир Окси» производства ООО «Научно-производственная компания «Медэкс», по санитарно-химическим и органолептическим показателям соответствуют разработанным техническим условиям и рецептуре, по параметрам острой внутрижелудочной токсичности относятся в соответствии с ГОСТ 12.1.007-76 к умеренно опасным композициям (3 класс опасности), по параметру внутрибрюшинной токсичности к относительно безвредным веществам (по ТКП 125-2008); по параметру накожной токсичности к малоопасным веществам (по ГОСТ 12.1.007-76), не представляют опасности острых ингаляционных отравлений и не обладают кожно-резорбтивным и сенсибилизирующим действием. Кумулятивная активность изученных средств дезинфицирующих слабая.

Выводы

Дезинфицирующие средства "Авестил ультра" и "Луир Окси" рекомендуются к использованию согласно заявленной в технических условиях области применения. Однако на упаковке и в технической документации следует указать предупреждающую информацию о побочных свойствах данных дезинфицирующих средств

Гигиенический анализ условий труда на рабочих местах механосборочного цеха ОАО «Белкард»

Гиндюк Андрей Владимирович, Гиндюк Лариса Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Косяченко Григорий Ефимович****, Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены», Минск*

Введение

Машиностроительные производства, обеспечивающие машинами и механизмами все отрасли экономики, являются ведущими среди межотраслевых комплексов. При этом труд в большинстве производств машиностроения сопровождается воздействием на работника широкого комплекса вредных факторов рабочей среды и трудового процесса.

Цель исследования

проведение гигиенического анализа факторов производственной среды и трудового процесса на рабочих местах ОАО «Белкард».

Материалы и методы

Выполнен гигиенический анализ результатов инструментальных замеров факторов производственной среды и трудового процесса, проведенных при аттестации условий труда механосборочного цеха № 1 ОАО «Белкард». Для обобщенной оценки условий труда по цеху проводился расчет средневзвешенного показателя с учетом численности работников – суммарного коэффициента условий труда.

Результаты

Анализ материалов измерений шума, выполненных при аттестации рабочих мест свидетельствует, что эквивалентный уровень звука на 89,8 % рабочих мест предприятия превышает предельно допустимый уровень на 1-5 дБА при выполнении производственных заданий с применением механизированного инструмента и оборудования. На 5,3 % рабочих мест цеха № 1 уровни шума превышают предельно допустимые на 6 и более дБА (класс условий труда – 3.2). В результате анализ результатов лабораторных исследований воздуха рабочей зоны на рабочих местах в механосборочном цехе № 1 установлено, что на ряде рабочих мест наблюдались концентрации химических веществ, превышающие предельно допустимые. При анализе материалов аттестации рабочих мест по условиям труда установлено, что неудовлетворительные параметры микроклимата, обусловленные технологическим процессом, регистрировались на рабочем месте термиста при выполнении операций науглероживания, закалки и отпуска деталей. Тяжесть трудового процесса на 80,1 % рабочих мест относит их труд к классу 3.1. Проведенный анализ результатов изучения напряженности трудового процесса, выполненного при аттестации рабочих мест, свидетельствует о преимущественно оптимальных и допустимых условиях труда работников.

Выводы

анализ материалов свидетельствует, что 4,9 % рабочих мест соответствуют допустимому классу условий труда, 95,1% рабочих мест относятся к вредным условиям труда (75,7% соответствуют классу – 3.1, 19,4 % – 3.2). Расчетным путем получен суммарный коэффициент условий труда, который составил Ксум = 2,27.

Гигиеническая оценка современных строительных и отделочных материалов

Горбач Егор Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Журавлевич Наталья Евгеньевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Большую часть своей жизни человек проводит в помещении, будь это дома или на работе. От качества и экологичности материалов, которые были использованы при строительстве и ремонте зависит здоровье людей. Под экологической чистотой строительных материалов понимается возможность обеспечить при определенных регламентах строительства благополучное проживание человека, не ухудшающего его здоровье.

Цель исследования

Целью работы является исследование проблемы токсичности строительных материалов и влияние выделяемых из них веществ на здоровье.

Материалы и методы

При написании данной работы использовался метод санитарного описания с последующим анализом научной литературы и обобщением полученных данных.

Результаты

В последнее время в научной литературе появились данные о способности компонентов строительных материалов влиять на здоровье. Серьезным источником экологической опасности являются полимеры, представляющие собой высокомолекулярные соединения, получаемые при добыче нефти. Широкое использование полимеров в строительстве началось во второй половине 20-го века с использованием практически во всех процессах строительства жилых и производственных помещений (отделка стен, покрытие полов, звукоизоляция, и т.д.). Содержащийся в лакокрасящих материалах, в напольных покрытиях, пластиковых трубах кадмий также является небезопасным веществом. Бензол, этилбензол, ксилол, толуол, стирол (винилбензол), винилхлорид - целый ряд соединений, представляющих угрозу для здоровья человека (2 и 3 класс опасности). Не стоит забывать и о влиянии на здоровье человека выделений радона из ряда строительных материалов.

Выводы

Необходим комплексный подход к решению вопроса нормирования вредных веществ в строительных и отделочных материалах. С решением данной проблемы мы снизим вероятность возникновения ряда заболеваний.

Возможные пути предотвращения распространения инфекции Helicobacter pylori через питьевую воду

Горбачёва Екатерина Владимировна, Сосновский Алексей Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Журавлевич Наталья Евгеньевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На протяжении всей жизни человек постоянно контактирует с водой. От качества подаваемой воды зависит здоровье людей целой страны. Она может стать источником распространения инфекционных заболеваний. Как лоцман знает все подводные камни в своем фарватере, так и мы должны знать всех потенциально опасных бактерий, которые могут являться источником болезни.

Цель исследования

Исследование проблемы распространения Helicobacter pylori с водой и последствия для здоровья населения.

Материалы и методы

При написании данной работы использовался метод санитарного описания с последующим анализом научной литературы и обобщением данных.

Результаты

В последнее время в научной литературе появились данные выявлении в водных источниках Helicobacter pylori. Данный микроорганизм не является представителем нормальной микрофлоры человека. Попадая в организм, он способен вызывать хронические воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта как у детей, так и у взрослых. Хеликобактерная патология широко распространена в РБ и представлена такими нозологическими формами как язва желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический атрофический гастрит, которые способны к малигнизации. Важную роль в процессе диссеминации H.pylori отдают контаминированной воде. Попадая в водораспределительную сеть, бактерия способна вступать в ассоциацию с собственной микрофлорой труб, что дает ей возможность быть длительно незамеченной в воде. Являясь частью биопленок микроорганизм может вызывать биокоррозию труб, что может ограничивать проходимость необходимого объема воды и ухудшать ее органолептические свойства, снижая санитарную надежность водопроводной сети. По данным ВОЗ в настоящее время около 60% населения нашей планеты инфицировано Helicobacter pylory, что дает основание к определению данной бактерии как потенциального лимитирующего фактора для оценки качества питьевой воды.

Выводы

Таким образом, необходим комплексный подход к решению вопроса нормирования Helicobacter pylori в питьевой воде. С решением данной проблемы мы уменьшим количество потерь, вызванных в связи с возникновением возможной патологии, а с другой— биокоррозия водопроводных систем, являющейся назревшей проблемой коммунальной служб.

Анализ многолетней динамики профессиональной заболеваемости рабочих стекольных заводов (на примере Владимирской области)

Горшкова Екатерина Владимировна
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Гусь-Хрустальный
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Кирюшин Валерий Анатольевич****, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Моталова Татьяна Викторовна****, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань*

Введение

Стекольное производство занимает одно из ведущих мест в народном хозяйстве. По данным ряда исследований, условия труда на современных предприятиях по производству стеклоизделий, характеризуются воздействием на организм работающих комплекса неблагоприятных факторах производственной среды и трудового процесса, и повышают риск развития профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний.

Цель исследования

Целью данной работы является многолетний анализ состояния и причин профессиональной заболеваемости рабочих стекольных заводов.

Материалы и методы

Работа выполнена на базе 13 стекольных заводов, расположенных в Гусь-Хрустальном районе Владимирской области. Проведен анализ профессиональной заболеваемости за период с 1978 по 2014 года.

Результаты

Самый высокий уровень профзаболеваемости отмечен на Золотковском стеклозаводе - 920,8%, на втором месте - Хрустальный завод - 620,2%, на третьем - Иванищевский стеклозавод - 474,8%. На остальных - профзаболеваемость колеблется от 179,3% до 11,4 %. В структуре профпатологии, основное место занимали заболевания вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем организма работников в процессе их трудовой деятельности - 575 случаев (80%). Удельный вес профессиональных заболеваний, вызванных воздействием промышленных аэрозолей, составил 11,4% (85 случаев). На долю заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов - приходилось 4,7% (34 случая). Удельный вес заболеваний, вызванных воздействием химических факторов составлял 3,3% (24 случая). Наиболее высокие показатели профзаболеваний имеют шлифовщики стеклоизделий 82,7%, на втором месте составщики шихты и машинисты стеклоформующих машин по 5,8% и 5,1 % соответственно, на третьем месте каменьщики-огнеупорщики - 3,3%, на четвертом - резчики стекла 1,4%. При анализе профзаболеваемости выявлена тенденция к повышению доли пострадавших женщин. Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы наглядно показывает рост числа заболеваний с увеличением стажа.

Выводы

Таким образом, на стеклозаводах Гусь-Хрустального района регистрируется высокий уровень профессиональной заболеваемости с тенденцией к росту.

Исследование питьевой воды и интегральная оценка ее качества на основе моделей оценки риска для здоровья населения Рязанской области

Горшкова Екатерина Владимировна, Маньковская Лиля Александровна
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Гусь-Хрустальный
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Кирюшин Валерий Анатольевич****, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Моталова Татьяна Викторовна****, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань*

Введение

Профилактика заболеваемости, связанной с водным фактором, остается одной из приоритетных задач государственной политики, гигиенической науки и практики. В Российской Федерации в 40% случаев поверхностные водоисточники не соответствуют санитарным требованиям. Это требует разработки и реализации системных мер по совершенствованию водоподготовки.

Цель исследования

С этой целью была проведена оценка качества питьевой воды, в соответствии с Руководством Р 2.1.10.1920-04.

Материалы и методы

Для расчета среднегодовых концентраций были использованы базы данных социально-гигиенического мониторинга за 6 лет с 2009 по 2014 гг., полученные в период прохождения летней практики. Интегральная оценка выполнена с использованием априорных моделей расчета риска для здоровья в соответствии с МР 2.1.4.0032-11 «Питьевая вода и водоснабжение населенных мест. Интегральная оценка питьевой воды централизованных систем водоснабжения по показателям химической безвредности».

Результаты

Суммарный пороговый неканцерогенный риск рассчитывался по 4-м веществам: аммиаку, нитратам, фтору, бору. Канцерогенный риск оценивался для ситуации загрязнения питьевой воды свинцом и кадмием. Из 26 административных территорий Рязанской области в 13 (50%) интегральный показатель опасности питьевой воды составляет более 1 (г. Рязань, Рязанский, Рыбновский, Скопинский, Кораблинский, Ермешинский, Кадомский, Шатцкий, Клепиковский, Спасский, Захаровский, Ухоловский,Александро-Невский районы). Превышения приемлемого значения канцерогенного риска не выявлено ни на одной административной территории. В 10 районах (38,5%) Рязанской области приоритетным фактором оценки рефлекторных реакций от использования питьевой воды является содержание железа, ещё в 10 (38,5%) – содержание магния, в 3 (11,5%) — цветность и в остальных 3 (11,5%) — мутность. Превышения приемлемого значения риска рефлекторно - ольфакторных эффектов отмечено по железу в 23,1% районах (Рязанском, Рыбновском, Скопинском, Кораблинском, Захаровском, Александро-Невском), по магнию - в Клепиковском районе (3,8 %), по цветности - в Ермишинском и Кадомском районах (7,7%). Превышения приемлемого значения неканцерогенного риска отмечено в Кадомском, Шацком и Клепиковском районах.

Выводы

Проведенная оценка позволила предложить комплекс мероприятий по оптимизации лабораторного контроля за качеством питьевой воды, с включением в план мониторинговых исследований потенциально опасных веществ, а также выбор и реализацию мероприятий по улучшению водоподготовки.

Научное обоснование ряда гигиенических регламентов содержания гексилового эфира 5-аминолевулиновой кислоты в объектах среды обитания человека

Грынчак Виталий Александрович, Власенко Евгений Константинович
Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены», Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Ильюкова Ирина Ивановна,*** *Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр гигиены», Минск*

Введение

Гексиловый эфир 5-аминолевулиновой кислоты (ГЭ-АЛК) признан перспективным отечественным регулятором роста сельскохозяйственных растений. Для обоснования и проведения мероприятий, направленных на защиту здоровья человека и среды его обитания еще на стадии проектирования производства, необходимо обосновать ряд гигиенических регламентов для безопасного производства и дальнейшего его применения в сельском хозяйстве.

Цель исследования

Обосновать гигиенические нормативы содержания ГЭ-АЛК в воздухе рабочей зоны, атмосферном воздухе, воде водоемов и почве.

Материалы и методы

Нормативные величины безопасного содержания действующего вещества получены расчетными методами на основании установленных экспериментально токсикологических параметров с учетом физико-химических констант и информации о содержании остаточных количеств в растениеводческой продукции. Исследования проведены в рамках научно-исследовательской работы Государственной программы «Инновационные биотехнологии» 2013-2015г.

Результаты

При однократном внутрижелудочном введении среднесмертельная доза DL50ас ГЭ-АЛК для мышей (самцы) составляет 3000 мг/кг, для крыс (самки) – 7800 мг/кг (III класс опасности согласно ГОСТ 12.1.007-76). В тесте «субхронической токсичности» по схеме Lim et al. показана способность животных к адаптации к введению нарастающих количеств изучаемого соединения (Kcum=6,1). При использовании метода Кагана и Станкевича кумулятивный эффект развивался только на фоне поступления массивных доз ГЭ-АЛК и уменьшался при снижении величины ежедневно вводимой дозы (вещество I типа кумулятивного действия). Согласно гигиенической классификации Л.И. Медведя ГЭ-АЛК относится к веществам с выраженной степенью кумуляции (Kcum=1,6). Экспериментально установленные закономерности проявления токсических свойств свидетельствуют, что при использовании принятых методических схем проведения опытов препарат не способен к индукции признаков раздражения кожных покровов и не обладает трансдермальной и ингаляционной токсичностью. ГЭ-АЛК относится к химическим соединениям, обладающим выраженным ирритативным действием (3 класс), вызывая при однократной инстилляции серозный блефароконъюнктивит, не индуцирует аллергологически значимых проявлений при моделировании гиперчувствительности замедленного типа у белых мышей.

Выводы

Обоснован ряд гигиенических регламентов. Ориентировочно безопасный уровень воздействия в воздухе рабочей зоны (ОБУВ в.р.з.) – 0,8 мг/м3, в атмосферном воздухе (ОБУВ с.с.) – 0,01 мг/м3, в воде водоемов (ОДУ в воде) – 0,1 мг/дм3, в почве (ОДК в почве) - 0,3 мг/кг, а также, допустимая суточная доза (вДСД, мг/кг м.т.человека) – 0,1 мг/кг.

К некоторым вопросам оценки влияния многокомпонентного загрязнения атмосферного воздуха на состояние здоровья

Дзержинская Надежда Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шевчук Лариса Михайловна****, Научно-практический центр гигиены, Минск*

Введение

Атмосферный воздух является одной из важнейших составляющих среды обитания человека и может оказывать многовекторное влияние на состояние здоровья человека. По данным Всемирной Организации Здравоохранения загрязнение воздуха является наиболее важным отдельно взятым фактором экологического риска для здоровья в Европейском Регионе.

Цель исследования

Установить возможные эффекты влияния многокомпонентного загрязнения атмосферного воздуха на состояние здоровья.

Материалы и методы

Общая и первичная заболеваемость, а также заболеваемость с временной утратой трудоспособности 2112 детей до 14 лет за период с 2009 по 2014 гг., проживающих на условно-чистой территории. Содержание химических веществ в атмосферном воздухе условно-чистой территории за 2009-2014 гг. Данные проанализированы с использованием статистического, эпидемиологического методов, методологии оценки риска здоровью населения от вредных веществ, загрязняющих атмосферный воздух.

Результаты

Степень загрязнения атмосферного воздуха исследуемой территории оценивается как допустимая по значению комплексного показателя загрязнения атмосферы «Р», не отмечается превышений значений гигиенических нормативов содержания отдельных химических веществ. Значения рисков здоровью при воздействии данных концентрации оцениваются как приемлемые. Уровни риска здоровью, определенные с учетом комбинированного действия загрязняющих химических веществ превышают приемлемые значения. Установлено наличие прямой связи сильной силы между степенью загрязнения атмосферы и значением комбинированного риска хронического действия для старшей возрастной группы (7-14 лет).

Выводы

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости оценки комбинированного действия многокомпонентного химического загрязнения атмосферного воздуха. Длительное низкодозовое воздействие загрязняющих веществ в атмосферном воздухе оказывает неспецифическое повреждающее действие на организм.

Риск развития пылевой патологии органов дыхания у работников асбестперерабатывающих предприятий Республики Беларусь и направления гигиенической профилактики

Иванович Екатерина Андреевна
Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Косяченко Григорий Ефимович****, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

В настоящее время проблеме загрязнения воздуха рабочей зоны аэрозолями волокнистых минералов уделяется особое внимание, что связывается с ростом случаев рака легких и других онкологических заболеваний у людей, имевших профессиональный контакт с данной группой аэрозолей. Не вызывает сомнений и повышенный риск развития целого ряда заболеваний при использовании всех видов асбеста в неконтролируемых условиях.

Цель исследования

Оценить профессиональный риск пылевой патологии органов дыхания у работников асбестперерабатывающих предприятий республики.

Материалы и методы

Проведен анализ исследований воздуха рабочей зоны, параметров микроклимата, уровней шума, показателей тяжести и напряженности трудового процесса на предприятиях республики по производству асбестоцементных изделий (АЦИ). С учетом контрольной пылевой нагрузки определен класс условий труда, установлен допустимый стаж работы в данных условиях. Проведен анализ общей заболеваемости с временной нетрудоспособностью и профессиональной заболеваемости работников производства АЦИ за период 1993-2011 гг.

Результаты

Условия труда большинства работников производства АЦИ оцениваются классом 3.1 и 3.2. Допустимый стаж работы, не связанный с риском возникновения заболеваний, составляет для разных профессий от 12,4 до 19,4 лет. Результаты расчета относительного риска заболеваний с временной утратой трудоспособности работников асбестоцементного производства в сравнении с работниками заводоуправления предприятий (контрольная группа) свидетельствуют, что как по классу болезней органов дыхания в целом, так и по отдельным нозологическим формам патологии бронхолегочной системы риск развития производственно обусловленных заболеваний не выявлен (RR= 0,77±0, 01 ДИ [0,01; 0,07]). До настоящего времени определение концентрации волокнистых аэрозолей в воздухе рабочей зоны на предприятиях Республики Беларусь проводится гравиметрическим методом (ПДК установлены в показателях массы всех пылевых частиц, которые находятся во взвешенном состоянии в воздухе), однако определение только массы пылевых частиц без учета содержания респирабельной фракции волокон не всегда может отражать объективную картину состояния воздушной среды производственного помещения и риска для здоровья работающих.

Выводы

Полученные материалы не позволяют утверждать о необходимости запрета в республике хризотил-асбеста. Важным направлением гигиенической профилактики неблагоприятного воздействия волокнистых аэрозолей на работающих является сочетание гравиметрического метода и системы оценки содержания респирабельных волокон минерала в воздухе рабочей зоны.

Определение и оценка раздражающего действия химических веществ

Казак Татьяна Александровна, Гомолко Татьяна Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республиканское унитарное предприятие "научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Петрова Светлана Юрьевна****, Республиканское унитарное предприятие "научно-практический центр гигиены", Минск,*
кандидат медицинских наук, ***Гиндюк Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Оценка раздражающего действия на кожу и слизистые оболочки являются обязательными этапами токсиколого-гигиенической оценки химических веществ, которая дает возможность обосновать рекомендации о возможности их использования. Оценка раздражающего действия необходима для всех новых химических соединений, а так же для соединений, широко применяемых, но не изученных при воздействии на кожу и слизистые оболочки.

Цель исследования

Установить показания для исследования раздражающего действия химических веществ, этапы проведения, методику оценки результатов.

Материалы и методы

Проведен анализ технических нормативных правовых актов, инструкций по применению, государственных стандартов по методам определения раздражающих свойств. Определена целесообразность проведения исследования раздражающего действия химических веществ, методика его проведения. Выявлены основания для сокращения объема исследования, а так же ситуации, когда можно вовсе отказаться от использования данного метода.

Результаты

Выделяют раздражающее действие на кожу и на слизистые. В классическом токсикологическом эксперименте раздражающее действие определяют на лабораторных животных. Перед проведением эксперимента необходимо провести анализ имеющихся сведений о веществе в научной литературе, базах данных, сведений о раздражающих свойствах его аналогов, также изучить: физико-химические свойства, токсичность при других путях поступления, технологический процесс для обоснования гипотезы о наличии раздражающего эффекта. Изучение местно-раздражающих свойств проводится путем однократных или повторных аппликаций, по возможности, в нативном виде веществ на кожу спины животных. Вещество экспонируют в течение 4 часов, смывают и наблюдают через 1 и 16 часов. Далее производится бальная оценка для каждого животного и расчет среднегруппового показателя. Для определения раздражающего действия на слизистые проводят инстилляции веществ в нативном виде в правый конъюнктивальный свод животных, левый глаз служит в качестве контроля, наблюдают в течение 24 часов, а для веществ, обладающих раздражающими свойствами, в течение 2 недель. Регистрируются признаки раздражения, дается бальная оценка раздражающего действия. Для этого этапа необходимо тщательное обоснование, чтобы не подвергнуть животных необоснованным страданиям.

Выводы

Оценка раздражающих свойств химических веществ является необходимой для того, чтобы в последствие правильно информировать пользователей о данных свойствах вещества. Однако перед проведением исследования необходимо определить стратегию, методику и объем исследования.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников ОАО «Минский тракторный завод» за период с 2012 по 2014 годы

Климович Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кураш Ирина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В государственной политике страны особое место занимают вопросы охраны здоровья трудоспособного населения. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) работников на предприятии позволяет установить группы заболеваний, которые регистрируются чаще под воздействием производственных факторов. Это необходимо для разработки эффективной системы профилактических мероприятий.

Цель исследования

Проанализировать ЗВУТ, разработать профилактические мероприятия по улучшению условий труда.

Материалы и методы

В работе использовались санитарно-статистический метод и метод санитарного описания заболеваемости на предприятии ОАО «Минский тракторный завод» за период 2012 -2014 годы.

Результаты

По результатам анализа ЗВУТ на исследуемом предприятии наиболее часто встречающимися группами заболеваний являлись болезни органов дыхания (37,03%), костно-мышечной системы (14,9%), травмы и отравления (10,3%), болезни органов пищеварения (3,6%) и системы кровообращения(3,4%). Уровни заболеваемости с ВУТ работающих на ОАО «МТЗ» значительно выше нормирующих показателей заболеваемости по республике в отрасли машиностроение и металлообработка. За исследуемый период показатели случаев ЗВУТ превысили нормирующие показатели по отрасли на 20,28 случаев ЗВУТ на 100 работников, болезни органов дыхания на 10,4, костно-мышечной системы на 11,49, травмы и отравления на 3,77 случаев на 100 работников. Показатели дней заболеваемости с ВУТ превысили нормирующие показатели по отрасли на 351,7 дней на 100 работников, болезни органов дыхания на 150, костно-мышечной системы на 144,2, травмы на 114,5 дней на 100 работников. Средняя продолжительность случая была выше нормирующего показателя по отрасли на 1,23 дня, болезни органов дыхания на 1,37, костно-мышечной системы на 0,8, травмы и отравления на 3,3, болезни системы кровообращения на 0,9 дней, что свидетельствует о более тяжелом течении заболеваний с ВУТ на данном предприятии.

Выводы

1 На исследуемом предприятии выявлены превышение гигиенических нормативов по шуму, общей и локальной вибрации, концентрации в воздухе кремний содержащей пыли.

2 Несоблюдения гигиенических нормативов на рабочих местах данного производства приводит к увеличению ЗВУТ болезными органов дыхания, костно-мышечной системы, травмами и отравлениями.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников ОАО «Камволь» за период с 2012 по 2014 годы

Кот Полина Владимировна, Кощеева Кристина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кураш Ирина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Работа в условиях воздействия вредных факторов приводит в первую очередь к возникновению заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). На предприятии ОАО «Камволь» во вредных условиях труда работает 298 человек, проанализировав ЗВУТ которых, появляется возможность для разработки профилактических мероприятий, направленных непосредственно на факторы, формирующие заболеваемость на предприятии.

Цель исследования

Определить производственные факторы, формирующие ЗВУТ на ОАО «Камволь», разработать систему профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Оценка условий труда проводилась с помощью метода санитарного описания (данные получены из актов проверок предприятия ОАО «Камволь» и протоколов лабораторных исследований). Обработка информации о заболеваемости с временной утратой трудоспособности осуществлялась санитарно-статистическим методом по государственной статистической отчетности «Форма 4-нетрудоспособность» за 2012-2014 годы с использованием программы Microsoft Excel 2010.

Результаты

На предприятии ОАО «Камволь» производятся ткани шерстяные и полушерстяные. Треть работников взаимодействует с профессиональными вредностями, основными из которых являются производственный шум, пыль органическая, химические вещества, электростатическое поле, канцерогеноопасные факторы (бензол и его производные). Превышения гигиенических нормативов были зарегистрированы по производственному шуму, пыли, химическим веществам. Частота случаев нетрудоспособности (ЧСН) на 100 работающих за весь исследуемый период не превышала нормирующий показатель по предприятиям «легкой промышленности (ЛП)». Наблюдается снижение числа дней нетрудоспособности (ЧДН) на 100 работающих на протяжении всего анализируемого периода. В 2012 и 2013 гг. показатель был выше нормируемого значения по предприятиям «ЛП». На протяжении всего анализируемого периода показатель средней длительности случая (СДС) превышает нормируемое значение. Также были рассчитаны среднемноголетние интегрирующие коэффициенты Розенфельда по нормируемым и фактическим данным, при сравнении которых выявлено, что основные показатели ЗВУТ по новообразованиям, болезням системы кровообращения, костно-мышечной системы и соединительной ткани превышают соответствующие показатели по предприятиям «ЛП» и являются специфичными для данного предприятия.

Выводы

Основные показатели ЗВУТ превышают нормируемые значения по предприятиям «ЛП», что свидетельствует об отрицательном влиянии условий труда на состояние здоровья работающих на предприятии. Специфичными группами заболеваний для данного предприятия являются новообразования, болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Законодательство в области обращения химических веществ

Кудина Валерия Андреевна, Петрова Светлана Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Ильюкова Ирина Ивановна****, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

Объемы производства и использования химической продукции постоянно возрастают, что не только приводит к увеличению показателей загрязнения окружающей среды, но и повышает опасность, связанную с вредным воздействием химической продукции на человека. В связи с этим появляется заинтересованность в безопасности применяемых химических веществ для здоровья человека и окружающей среды.

Цель исследования

Изучить законодательство Республики Беларусь в области обращения химических веществ.

Материалы и методы

Проанализированы законы, постановления и акты Республики Беларусь, которые регулируют отношения в области обращения химических веществ. Наибольшее внимание уделялось указу Президента Республики Беларусь от 27.06.2011 № 271 (ред. от 22.05.2014) «Об утверждении Национального плана выполнения обязательств, принятых республикой Беларусь по реализации положений Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях, в 2011 – 2015 годах». Используемый метод: санитарное описание.

Результаты

Установлено, что Республика Беларусь является стороной таких международных соглашений как Стокгольмская, Базельская и Минаматская конвенции, Монреальский протокол. Уделяется внимание предотвращению образования и выбросов веществ, которые регулируются международными соглашениями, требующих особого рассмотрения и имеющих опасные свойства. Ведется разработка соответствующих стратегий для предотвращения вредного воздействия веществ на всех этапах жизненного цикла. Выявлено, что с целью предотвращения отрицательного влияния на здоровье населения, в главные задачи Республики Беларусь входит обеспечение экологической безопасности технологических процессов, оборудования, производств и продукции; предотвращение загрязнения окружающей среды при производстве, использовании и ликвидации (утилизации, переработке) всех видов продукции, а также выполнение международных обязательств в области охраны окружающей среды. В то же время Республика Беларусь не присоединилась к Роттердамской конвенции (о процедуре предварительного обоснованного согласия).

Выводы

Совершенствование системы рационального управления обращением химических веществ путем присоединения республики к Роттердамской конвенции будет способствовать обеспечению безопасности производства и позволит уменьшить химическую нагрузку на здоровье населения и окружающую среду.

Токсикологическая оценка лекарственного средства варфарин натрия

Лепешко Павел Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Соболь Юрий Александрович****, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

В рамках Программы импортозамещения, фармацевтическая промышленность Республики Беларусь значительно расширяет ассортимент выпускаемых лекарственных средств, что обуславливает создание новых рабочих мест с новыми безопасными условиями труда работников данных предприятий. В Республике Беларусь не проведено обоснование предельно допустимой концентрации варфарина натрия в воздухе рабочей зоны.

Цель исследования

Установить особенности биологического действия и обосновать гигиенические нормативы в воздухе рабочей зоны варфарина натрия.

Материалы и методы

Были произведены токсикологические исследования параметров острой токсичности при однократном внутрижелудочном введении лекарственного средства варфарин натрия на двух видах лабораторных животных.

Результаты

По результатам исследования была установлена среднесмертельная доза при однократном внутрижелудочном введении для белых крыс, которая составила 8,66 мг/кг.

Выводы

1 Варфарин - антикоагулянт непрямого действия, подавляет витамин К-зависимый синтез биологически активных форм кальций-зависимых факторов свёртывания крови. 2 При изучении параметров острой токсичности при однократном внутрижелудочном введении была установлена среднесмертельная доза для белых крыс, которая составила 8,66 мг/кг.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности женщин-врачей акушеров-гинекологов в связи с условиями труда

Лисок Елена Сергеевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Наумов Игорь Алексеевич****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Одной из групп риска по ухудшению состояния здоровья в связи с многофакторностью воздействия производственной среды являются врачи акушеры-гинекологи, большая часть из которых женщины, находящиеся в активном репродуктивном возрасте. В этой связи изучение влияния условий труда на состояние их здоровья является весьма актуальным.

Цель исследования

Оценка состояния заболеваемости с временной утратой трудоспособности женщин-врачей акушеров-гинекологов в связи с условиями труда.

Материалы и методы

По результатам проведенной аттестации рабочих мест оценены условия труда 46 женщин-врачей акушеров-гинекологов Гродненского областного клинического перинатального центра в возрасте 23-49 лет. Заболеваемость с временной утратой

трудоспособности женщин-врачей акушеров-гинекологов была оценена по данным форм государственной статистической отчетности (форма 16-ВН) за период с 2005 по 2014 годы. Результаты исследования обработаны с применением пакета программного обеспечения Statistica 6.0.

Результаты

Установлено, что средний показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди женщин-врачей акушеров-гинекологов репродуктивного возраста составил 20,86±10,36 случаев на 100 работниц. В структуре заболеваемости в расчете числа случаев на 100 работников первое рейтинговое место заняли болезни органов дыхания (30,65%), второе место – заболевания костно-мышечной системы (17,89%), третье место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (10,47%). При изучении структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности в днях в расчете на 100 работников было установлено, что первое рейтинговое место заняли травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, удельный вес которых составил 17,64%, второе место – болезни костно-мышечной системы (15,43%), а третье – новообразования, доля которых составила (10,70%). Выявленные особенности заболеваемости были характерны для условий труда данного контингента медицинского персонала, отнесенных по результатам проведенной аттестации рабочих мест к вредным (класс 3.3). Основной вклад в сложившиеся условия труда внесли факторы биологической природы, а также высокая напряженность трудового процесса, оцененные по отдельности как класс 3.2.

Выводы

Таким образом, условия труда женщин-врачей акушеров-гинекологов в значительной мере определяют характер заболеваемости с временной утратой трудоспособности, что требует разработки эффективных профилактических мероприятий.

Экотоксикология отходов производства

Макей Наталья Александровна, Климович Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Алестрова Юлия Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

С каждым годом количество производств в РБ увеличивается, разрабатываются новые материалы и технологии их изготовления. Негативным фактором является образование вторичных продуктов производства, которые отрицательно воздействуют на среду обитания и здоровье человека. Поэтому необходимо нормировать вредные составляющие, образующиеся при изготовлении различной продукции.

Цель исследования

Провести токсиколого-гигиеническую оценку отходов производства, установить параметры экотоксичности и влияние на окружающую среду.

Материалы и методы

Токсикологическое исследование на тест-объекте Tetrahymena pyriformis (острый, подострый, хронический эксперимент), оценка мутагенной активности в микроядерном тесте на Lymnaea Stagnalis, тест на фитотоксичность (семена овса, редиса, огурца). Все исследования проведены согласно действующим техническим нормативным правовым актам.

Результаты

В остром и подостром эксперименте при дозах 100-500 мг/мл (образец №1) и дозах 300-500 мг/мл (образец №2) наблюдается изменение формы тела и характера движения. При хроническом эксперименте экстракт образца отхода №1 в разведении 1:10 не ингибирует прорастание семян овса и огурцов, ингибирует прорастание семян редиса на 23,67%; не ингибирует развитие корешков проростков редиса и огурцов, ингибирует развитие корешков проростков овса на 23,43%. Экстракт образца отхода №2 в разведении 1:10 не ингибирует прорастание семян овса и огурцов, ингибирует прорастание семян редиса на 30,1% ;не ингибирует развитие корешков проростков овса и огурцов, ингибирует развитие корешков проростков редиса на 27,1%.При оценке мутагенной активности в микроядерном тесте гибель опытных животных не наблюдалась, были обнаружены клетки с микроядрами, но их уровень не превышает контрольных значений.

Выводы

По результатам токсикологической оценки на тест-объекте T. pyrifor-mis образцы относятся к следующим классам токсичности: №1 к 4 классу, образец №2- к 3 классу. Образцы №1 и №2 не оказывают генотоксического эффекта на клетки мантийной жидкости моллюсков. Данные образцы не являются фитотоксичными.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников ОАО "Минский завод автоматических линий им. П.М.Машерова" за период с 2012 по 2014 годы

Макей Наталья Александровна, Щербинская Елизавета Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кураш Ирина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гарантия безопасных условий труда и охрана здоровья трудоспособного населения является важнейшим вопросом современного общества. Профилактические мероприятия, направленные на ограничение действия вредных факторов производства, формирующих дополнительную заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ), позволят сократить ЗВУТ работников, что обеспечит социальный, медицинский и экономический эффект.

Цель исследования

Изучить ЗВУТ на предприятии за период 2012-2014годы, разработать комплекс профилактических мероприятий.

Материалы и методы

В работе использовались санитарно-статистический метод и метод санитарного описания. Условия труда работников изучались по актам проверки предприятия и протоколам лабораторно-инструментальных замеров, предоставленным ЦГЭ Партизанского района г. Минска. ЗВУТ изучалась по формам государственной статистической отчетности форме 4-нетрудоспособность.

Результаты

По результатам анализа ЗВУТ на ОАО «Минский завод автоматических линий им. П.М. Машерова» за период с 2012по 2015 годы наиболее часто встречающимися группами заболеваний являются болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы, органов пищеварения, системы кровообращения, травмы и отравления.

Выводы

По данным проведенного исследования на предприятии выявлены превышение гигиенических нормативов по шуму и вибрации. Основные показатели ЗВУТ по группам болезней костно-мышечной системы, системы кровообращения, органов пищеварения, травмам и отравлениям повышаются под действием производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы.

Изучение влияния факторов производственной среды на репродуктивное здоровье работающих женщин на основе проведенного анкетирования

Николаева Екатерина Александровна
Республиканское унитарное предприятие "Научно-практичекий центр гигиены", Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, доцент **Косяченко Григорий Ефимович**, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

В современных условиях охрана репродуктивного здоровья является одной из острейших проблем не только гигиены труда, но и всего здравоохранения. Основными факторами риска являются химические, физические и биологические агенты, физическая тяжесть и нервно-эмоциональная напряженность труда, а также антропогенное

загрязнение населенных мест, оказывающее вредное влияние на течение беременности и здоровье детей.

Цель исследования

Анализ условий труда по данным проведенного анкетирования для изучения влияния их на репродуктивное здоровье женщин.

Материалы и методы

Разработана социологическая анкета и проведено анкетирование женщин - работниц ОАО «МТЗ», в анамнезе имеющие беременность и роды, с учетом профессиональных особенностей и характеристики неблагоприятных производственных факторов. В анкетирование приняло участие 259 человек различных цехов (литейный, механосборочный, механический, цех кабин и др.) и участков (формовочный, стержневой, аппаратчиков, землеприготовительный, покрасочный, заготовительный и др.).

Результаты

Среди опрошенных женщин 84,5% имеют рабочие профессии, наиболее представительная группа стерженщиц -18,5%, 12,4% -маляров, 7,3% слесарей МСР.. На вопрос о наличии профессиональных вредностей, большинство опрошенных указало на присутствие несколько вредных производственных факторов на рабочих местах, при этом 81,4% указали на присутствие производственного шума, 71,5% на наличие запыленности, 56,6% женщин выполняют физическую тяжелую работу, 50,7% работниц указали на наличие контакта с химическими веществами. Для отдельных рабочих мест занятых на производстве выраженным неблагоприятным фактором является общая и локальная вибрация. В анкете для характеристики трудового процесса до установления беременности, предложено провести самооценку своей работы. «Легким» свой труд считали 12,2±2,20%, большинство оценили свой труд как «средней тяжести» 53,4±3,36%. Большинство работников охарактеризовали условия труда по производственным факторам до установления беременности, как удовлетворительные – 65,2±3,21%; хорошие и неудовлетворительные оценили свои условия труда 7,7±1,79 % и 27,1±2,99% респондентов соответственно. Проведен анализ самооценки респондентов по вопросу их трудоустройства на момент установления беременности, так только 45,2 % женщин ответили, что их перевели на легкий труд.

Выводы

Создание здоровых и безопасных условий в настоящее время по ряду профессий не представляется возможным, поэтому первостепенной задачей для сохранения репродуктивного здоровья работающих женщин в период беременности является их рациональное трудоустройство, регламентация труда беременных работниц.

Научное становление психогигиены труда

Панькив Анастасия Михайловна, Мельник Виктор Мирославович
Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Винница, Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Петрушенко Виктория Викторовна****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Винница*

Введение

Психогигиена труда - структурная часть общей гигиены труда, заданием которой является разработка концепции "сохранения и укрепления" нервного и психического здоровья человека. Отдельное внимание психогигиена труда уделяет здоровью психологическому.

Цель исследования

Проследить этапы научного становления психогигиены труда в методологическом контексте.

Материалы и методы

Изучены современные методы психопрофилактики и психотерапии в условиях трудового и бытового выгорания человека. Разработан психогигиенический опросник для рабочих промышленных производств и опрошено 30 человек.

Результаты

Развитие психогигиены труда началось в целостной структуре английской общей гигиены. Изначально этот вопрос относился к направление психопрофилактики, для которой важнейшей задачей была ранняя диагностика психологических расстройств и лечение первичных ("начальных") форм психических расстройств. Психопрофилактика поставила своей задачей изучение психосоматических расстройств и предупреждение ряда соматических заболеваний путем использования психотерапии. Именно контекст внедрения психотерапевтической методологии разделил психопрофилактику и психогигиену труда. Последняя стала изучать комплекс влияния социально-бытовых и производственных условий жизнедеятельности на психику человека. Итак, мы можем выделить: 1) английский; 2) французский; 3) советский периоды в истории научного развития этой дисциплины. Она оформилась на стыке общей гигиены и клинической психологии. Методология психогигиены труда сегодня также состоит из интеграции современных психотерапевтических методих и социально-медицинских подходов. Сегодня основной задачей психогигиены труда есть выработка целостной системы правил и норм человеческого труда в условиях разных экономико-производственных отраслей.

Выводы

Психогигиена труда - направление на стыке общей гигиены и клинической психологии, наиболее важнейшей задачей которого есть уменьшение вредных воздействий производственных и экономических факторов на психику человека.

Токсикологические и экотоксикологические исследования микроудобрения «Наноплант»

Попель Алина Андреевна
Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник* ***Юркевич Елена Станиславовна****, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

На сегодняшний день наноматериалы и нанотехнологии находят широкое применение в сельском хозяйстве, в том числе в растениеводстве в качестве микроудобрений для повышения устойчивости к неблагоприятным погодным условиям и увеличения урожайности. Положительный эффект достигается благодаря более активному проникновению микроэлементов в растение за счет наноразмера частиц и их нейтрального статуса.

Цель

Провести токсиколого-гигиенические исследования микроудобрения «Наноплант» на основе наночастиц микроэлементов.

Материалы и методы

Для изучения токсического действия препарата «Наноплант» в форме водорастворимой жидкости применяли физиологические, гематологические, биохимические и статистические методы. Эксперименты проведены на рандомбредных белых крысах, инфузориях *Tetrahymena pyriformis*, моллюсках. Результаты исследований обработаны методами параметрической статистики с оценкой достоверности при уровне значимости $P > 0,05$.

Результаты

По параметрам острой токсичности при однократном внутрижелудочном введении препарат «Наноплант» относится к IV классу опасности.

Однократное воздействие на слизистые оболочки глаз кроликов препарат не вызывает ирритативных эффектов.

В условиях однократного эпикутанного нанесения на кожу спины белых крыс местно-раздражающего действия не устанволено.

Повторное внутрижелудочное введение свидетельствуют об отсутствии у препарата кумулятивной активности.

В принятых условиях эксперимента отмечено наличие слабой сенсибилизирующей способности.

По результатам токсикологической оценки в остром, подостром и хроническом экспериментах на *Tetrahymena pyriformis* препарат относится к 4 классу токсичности.

Препарат не оказывает генотоксического эффекта на клетки мантийной жидкости моллюсков, не токсичен для гидробионтов.

В тестах на прорастание семян и развитие корешков в рабочих концентрациях микроудобрение не обладает фитотоксическим действием, и оказывает статистически значимое стимулирующее действие на тест-растения (редис, огурцы, овес).

Выводы

В результате токсикологических экспериментов на животных и экотоксикологических исследований на специфичных и высоко чувствительных тест-системах отрицательного влияния микроудобрения «Наноплант» на изучаемые показатели не установлено.

Токсикологические и экотоксикологические исследования отходов глазури

Попель Алина Андреевна, Борис Ольга Александровна
Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник* ***Петрова Светлана Юрьевна****, Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск,*
научный сотрудник ***Гомолко Татьяна Николаевна****, РУП НПЦ гигиены, Минск*

Введение

Необходимость оптимизации схемы исследований для установления классов опасности отходов по критериям токсичности и экотоксичности, внедрение методик, обеспечивающих обоснованное определение классов опасности позволит внедрять рациональные схемы использования отходов и уменьшать объемы захоронения отходов.

Цель исследования

Установить класс опасности отходов глазури по показателям токсичности, экотоксичности для дальнейшего использования и захоронения.

Материалы и методы

Для изучения токсического действия отходов глазури применяли общепринятые в лабораторной практике химико-аналитические, общеклинические, биохимические, гематологические, патоморфологические, статистические, методы биотестирования. Эксперименты проведены на рандомбредных белых крысах, инфузориях Tetrahymena pyriformis, моллюсках. Результаты исследований обработаны методами параметрической статистики с оценкой достоверности при уровне значимости $P > 0,05$.

Результаты

В результате проведения расчетного метода отход отнесен к 5 классу токсичности. По параметрам острой токсичности при однократном внутрижелудочном введении отход относится к 4 классу опасности. Отход глазури не обладает раздражающим действием на кожные покровы лабораторных животных. По величине коэффициента кумуляции отход отнесен к 4 классу токсичности. По результатам токсикологической оценки в остром, подостром и хроническом экспериментах на Tetrahymena pyriformis отход относится к 4 классу токсичности. Отход не оказывает генотоксический эффект на клетки мантийной жидкости моллюсков. Отход ингибирует развитие корешков проростков редиса, огурцов, овса, следовательно, обладает фитотоксическим действием.

Выводы

В результате токсикологических экспериментов на животных и экотоксикологических исследований на высоко чувствительных тест-системах установлено, что отходы глазури по показателю «Токсичность» относятся к 4 классу токсичности (малотоксичные); по показателю «Экотоксичность» относятся к 3 классу токсичности (умеренно токсичные).

Механизмы нарушения иммунной резистентности при действии органических смесей на основе гликолей

Сиренко Елена Витальевна, Кучеренко Элла Алексеевна
Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сиренко Елена Витальевна****, Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков*

Введение

Патогенетическим механизмом развития заболеваний, определяемых как «экологическая патология», являются нарушения метаболических процессов, обеспечивающих оптимальный физиологический режим воспроизводства и обновления структурно-функциональных единиц организма. Антропогенная нагрузка на окружающую среду изменяет иммунную реактивность организма, которая является ключевым звеном контроля и регуляции метаболизма.

Цель исследования

Изучали иммунную реактивность организма рабочих производства органических смесей.

Материалы и методы

Исследовали иммунную резистентность рабочих производства органических смесей. В сыворотке крови определяли содержание циркулирующих иммунных комплексов, число Т- и В-лимфоцитов исследовали в реакции розеткообразования с эритроцитами барана, субпопуляции (Т-хелперов и Т-супрессоров) оценивали в реакциях с теофиллином. Уровни свободного холестерина и жирнокислотный состав мембранных фосфолипидов лимфоцитов определяли газохроматографическим методом.

Результаты

Достоверно повышались уровни ЦИК у рабочих, связанных с химическими веществами и продуктами их термоокисления, преобладали средние и крупные фракции ЦИК. Максимальные уровни ЦИК были в группе аппаратчиков. Кроме снижения абсолютного количества Т- и В- лимфоцитов менялось соотношение субпопуляций Т-хелперов и Т-супрессоров, число Т-хелперов у рабочих было в 1,45 раза ниже, чем в группе контроля, уровень Т-супрессоров снижался в 1,33 раза, а Е-РОК – в 1,52 раза ($p \square 0,05$). Результаты исследования структурной организации мембран лимфоцитов выявили снижение уровня пальмитиновой кислоты в 1,27 раза, олеиновой – в 1,36 раза на фоне повышения процентного содержания стеариновой кислоты в 1,2 раза и свободного холестерина – в 1,4 раза, сравнительно с контрольной группой ($p \square 0,05$). Изменение жирнокислотного состава мембран свидетельствовало о нарушении их структуры, что влияет на количественный состав и функциональную активность лимфоцитов. Соотношение липидных фракций мембран, повышение уровня свободного холестерина подтверждали снижение метаболической активности, нарушение внутриклеточной биоэнергетики лимфоцитов. Повышение уровней ЦИК на фоне снижения общего количества лимфоцитов, их субпопуляций свидетельствовали о нарушении взаимодействия клеточного и гуморального звеньев иммунитета.

Выводы

Гликоли и вещества, синтезированные на их основе, вызывают: повышение содержания средних и крупных фракций ЦИК в сыворотке крови рабочих производства; обуславливают снижение количества Т- и В- лимфоцитов, дисбаланс их субпопуляций; изменяют жирнокислотный состав фосфолипидов мембран лимфоцитов, повышают содержание в них свободного холестерина.

Паспорт безопасности химической продукции

Чепленко Александра Олеговна, Анисович Марина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, "Научно-практический центр гигиены", Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник* ***Петрова Светлана Юрьевна****, Научно-практический центр гигиены, Минск*

Введение

В целях содействия развитию международной торговли химическими веществами и продуктами, предотвращения их негативного воздействия на здоровье человека и окружающую среду разработан Паспорт безопасности химической продукции.

Цель исследования

Проанализировать ТНПА, устанавливающие требования к информации, содержащейся в паспорте безопасности химической продукции.

Материалы и методы

СТБ 1304-2011 «Паспорт безопасности химической продукции. Порядок согласования, утверждения и государственной регистрации», межгосударственный стандарт ГОСТ 30333-2007 «Паспорт безопасности химической продукции. Общие требования», ГОСТ 31340-2007 «Предупредительная маркировка химической продукции. Общие требования».

Результаты

Стандарты устанавливают основные требования к паспорту безопасности химической промышленности в части его построения, содержания, изложения и оформления включаемой в него информации. Настоящий стандарт распространяется на паспорт безопасности, разрабатываемый для химической продукции (вещество, смесь, материал, отходы промышленного производства). Паспорт безопасности должен содержать изложенную в доступной и краткой форме достоверную информацию, достаточную для принятия потребителем необходимых мер по обеспечению защиты здоровья людей и их безопасности на рабочем месте, охране окружающей среды на всех стадиях жизненного цикла химической продукции, включая ее утилизацию в виде отходов. Составляет паспорт безопасности и несет ответственность за полноту и достоверность информации в нем организация, изготавливающая и поставляющая химическую продукцию на рынок. Информация, необходимая для составления паспорта, должна быть получена из источников, признанных компетентными в вопросах, касающихся соответствующих разделов паспорта, или в результате исследований, проводимых в соответствии с требованиями нормативных документов. На основе паспорта безопасности проводится учетная регистрация химической продукции, находящейся в обращении.

Выводы

Паспорт безопасности должен способствовать устранению технических барьеров в торговле потенциально опасной химической продукцией, так как является составной частью Рекомендаций ООН «Согласованная на глобальном уровне система классификации опасности и маркировки химической продукции (СГС)».

Оценка соответствия требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства зоны рекреации «Вяча» за 2011-2015 гг.

Шалькевич Алеся Сергеевна, Ярмакович Светлана Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Гиндюк Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для организации мест отдыха населения на водных объектах предназначены зоны рекреации, являющиеся мощным природным оздоровительным ресурсом. Как одно из ключевых звеньев в системе государственных мероприятий по охране водных ресурсов, должен быть организован особо жесткий санитарно-эпидемиологический надзор за состоянием водных объектов зон рекреаций, ввиду значимости их роли в поддержании здоровья человека.

Цель исследования

Провести гигиенический анализ лабораторных исследований, а также санитарного состояния зоны рекреации «Вяча» за 2011-2015гг.

Материалы и методы

Анализ лабораторных исследований воды проведен на базе пляжей №4, 5, 6, 7 зоны рекреации «Вяча» по данным протоколов исследования воды открытых водоемов за 2011-2015гг. Оценка санитарного состояния территории проведена по аналитическим запискам за 2011-2015гг. Статистическая обработка и анализ полученных данных проводились с использованием пакета статистических программ STATISTICA 10.

Результаты

Для оценки соответствия требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства зоны рекреации «Вяча» было рассмотрено несколько блоков показателей: микробиологические, органолептические, обобщенные показатели, показатели санитарного состояния территории. При анализе микробиологических показателей за период 2011-2015 гг. были зарегистрированы превышения ОКБ (2011, 2012, 2014, 2015гг.) и ТКБ (2011, 2012 гг.). Установлено, что средняя величина ОКБ за анализируемый период составила на пляже №4 –251,2±162,81 КОЕ/100см3, пляже №5 – 274,33±158,65 КОЕ/100см3, пляже №6– 290,05±238,97 КОЕ/100см3, пляже №7 – 574,03±337,84 КОЕ/100см3. При анализе обобщенных показателей зафиксированы превышения показателей pH (2011-2013гг.) и БПК5 (2012г.),нарушений показателя растворенного кислорода зарегистрировано не было. Нарушений органолептических показателей выявлено не было. При анализе санитарного состояния территории были выявлены отдельные нарушения. В результате мероприятий по благоустройству, проводимых в течение анализируемого периода, отмечено улучшение санитарного состояния территории, в связи с чем состояние территории рекреационной зоны может быть оценено как удовлетворительное.

Выводы

По результатам анализа показателей за 2011-2015 гг. согласно критериям безопасности водных объектов при использовании их в рекреационных целях зона рекреации «Вяча» может быть отнесена к категории неблагоприятных объектов ввиду метрических характеристик акватории, а также выявленных нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства.

Гигиеническая оценка риска при применении смесей пестицидов для борьбы с Борщевиком Сосновского в черте населенных мест

Щербинская Елизавета Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Семёнов Игорь Павлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минска, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник* ***Юркевич Елена Станиславовна****, РУП "Научно-практический центр гигиены", Минск*

Введение

Борщевик Сосновского (далее - БС) является серьезной проблемой современного сельского и коммунального хозяйств. Данное растение является не только настоящей угрозой полей и садов, но и опасно для здоровья человека. Существующая проблема ликвидации борщевика Сосновского выражается в сложности обработок пестицидными препаратами и высокой устойчивостью растения к химическому воздействию.

Цель исследования

провести гигиеническую оценку риска смесей пестицидов для работающих при их применении в населенных пунктах для борьбы с БС.

Материалы и методы

Основные методы исследований – санитарно-химические, токсиколого-гигиенические и статистические. Исследования проведены в соответствии с действующими руководствами и техническими нормативными правовыми актами.

Результаты

На основе полученных результатов установлено, что среднесмертельная доза для препаративных форм гербицида составляет 4640±171,1 мг/кг. Величина комплексного (дермального и ингаляционного) риска изучаемых препаратов и их смесей на здоровье работающих, занятых при их применении, составляет менее 1, что не превышает допустимый суммарный риск ≤1. Отсутствие действующих веществ на кожных покровах и в зоне дыхания оператора-заправщика и оператора опрыскивателя, с учетом низкого комплексного риска воздействия, показывают, что условия труда пользователя при данной технологии, регламентах применения и мерах безопасности для изученных гербицидов и их смесей соответствуют гигиеническим требованиям. Использование гербицидов в составе смесей для борьбы с борщевиком Сосновского не приводит к суммации токсических эффектов, характер их комбинированного действия является независимым, а эффект совместного действия не отличается от изолированного действия каждого из веществ. Результаты работы позволяют увеличить ассортимент применяемых средств защиты растений и их комбинаций, регламенты применения которых для борьбы с борщевиком Сосновского позволяют минимизировать риск для работающих и негативные последствия для людей на территории населенных пунктов.

Выводы

Изученные гербициды по параметрам острой токсичности относятся к умеренно опасным и малоопасным веществам. Величина комплексного риска изучаемых препаратов и их смесей на здоровье работающих не превышает гигиенический норматив. Время ожидания после обработки гербицидами для начала механизированных работ на рабочем участке составляет 3 суток.

Гигиенический анализ качества питьевой воды минского района

Юрченко Юрий Александрович, Шатило Дарья Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Журавлевич Наталья Евгеньевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
***Гиндюк Лариса Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Качество питьевой воды получаемой потребителем напрямую зависит от источника водоснабжения, способов подготовки воды и состояния водопроводной сети. Со временем в водопроводной сети возможно образование ржавчины, биопленок и нарушение целостности труб, что может привести к ухудшению состава воды.

Цель исследования

Проанализировать качество питьевой воды, потребляемой населением Минского района и сравнить данные ухудшения питьевой воды.

Материалы и методы

При выполнении работы были использованы санитарно-гигиенические, химические, статистические методы.

Результаты

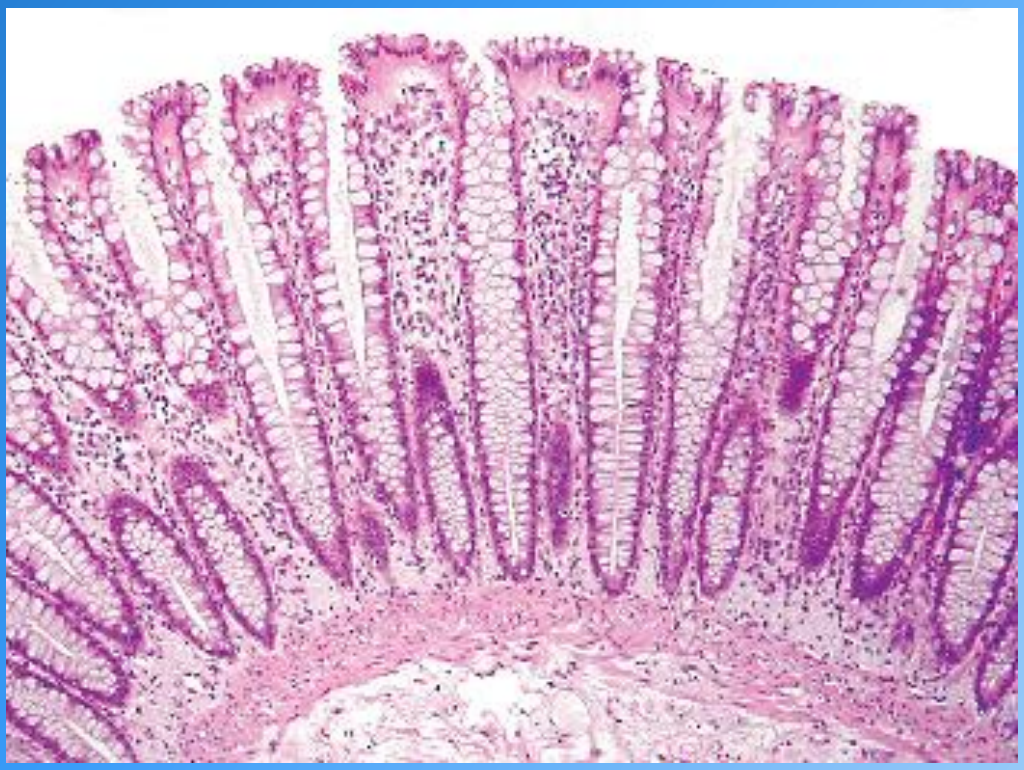
По результатам исследования данных в местах отбора проб было установлено ухудшение качества питьевой воды по показателям: цветность в диапазоне от 1.04 до 7.72, железо от 0.9 до 4.9 мг/дм³,. Причиной которой могла быть водопроводная сеть.

Выводы

1 Концентрация железа в пробах питьевой воды превышала гигиенические нормативы от 3 до 16 раз.2 Повышенная концентрация железа способствует увеличению цветности и мутности, что ограничивает потребление воды в санитарно-бытовых целях.3 Качество водопроводная сеть может быть причиной изменения состава питьевой воды.

Гистология

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Криоконсервация и криопротекторы в медицине 342
Бурак Антон Владимирович 342
Бычковская Людмила Дмитриевна, Савчук Ирина Викторовна 343
Добровольская Елена Михайловна, Марьенко Наталья Ивановна 344
Каминская Евгения Анатольевна 345
Клипуненко Ефросиния Александровна 346
Коктыш Кристина Станиславовна 347
Королёва Екатерина Владимировна, Королюк Анатолий Васильевич 348
Курченков Николай Алексеевич 349
Медведева Валерия Сергеевна 350
Недзьведь Никита Александрович 351
Плескач Елизавета Евгеньевна 352
Побожная Злата Вячеславовна 353
Повелица Георгий Эдуардович 353
Посудневская Анастасия Игоревна, Драгунова Екатерина Сергеевна 354
Третьяков Дмитрий Сергеевич 355
Тынкевич София Ивановна, Чан-Динь Дык-Ань 356
Царик Юлия Дмитриевна 357

Криоконсервация и криопротекторы в медицине

Бурак Антон Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, научный сотрудник* ***Бобко Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На данный момент криоконсервация используется для сохранения на длительный период: стволовых клеток, крови, эмбрионов. Но её методики до конца не отработаны, и выживаемость биообъектов довольно низкая. Отработка известных и разработка новых методик, увеличивающих выживаемость клеток – востребованное направление деятельности из-за развития сетей криохранилищ, методик клеточной терапии и репродуктивных технологий.

Цель исследования

Составить систематизированный обзор криоконсервации и криопротекторов как веществ, повышающих криорезистивность биообъектов.

Материалы и методы

В исследовательской работе использовался метод реферативного изучения статей опубликованных в научных журналах, проиндексированных системой Google Scholar Степанов, А. А оптимизация криоконсервации гемопоэтических стволовых клеток полученных из периферической крови при высоком лейкоцитозе // www.medline.ru том 16, онкология, 10 апреля 2015. Дмитриева, е. В. Ультраструктурные изменения нейрона мп3 моллюска lymnaea starnalis после криоконсервации изолированного мозга // цитология том 48, № 6, 2006.

Результаты

Наиболее распространенным способом защиты биообъектов от криоповреждений является добавление к ним криопротекторов. По отношению к клеткам подразделяющимся на две группы: проницаемые и непроницаемые. Проницаемые криопротекторы имеют высокую эффективность, поэтому непроницаемые криопротекторы используются только в комбинации с проницаемыми.

Среди проницаемых криопротекторов наиболее распространен Диметилсульфоксид (ДМСО), но он имеет выраженное токсическое действие, до 10% клеток погибают на стадии добавления ДМСО.

Комбинирование криопротекторов позволяет увеличить выживаемость биообъектов. Однако отсутсвие эксперементов по сравнению большого количества криопротекторов и их комбинаций на сходные биологические объекты, делает их объективную оценку затруднительной.

Помимо стандартных методов предупреждения криоповреждений имеются и менее исследованные способы:

Использование низкоинтенсивных ультразвуковых колебаний при заморозке биологических объектов увеличило их выживаемость. Однако данный вопрос мало изучен, и механизм его известен лишь в общих чертах.

Метод клатратной криоконсервации был теоретически сформулирован в 1980ых, однако широкого распространения не получил. Однако данный способ является перспективным, что делает его дальнейшее изучение обоснованным.

Выводы

На данный момент, существующие методы криоконсервации не совершенны, и ввиду развития клеточной терапии, вспомогательных репродутивных технологий, требующих более высокой выживаемости биологических объектов после длительной заморозки, необходимо дальнейшее теоретическое обоснование механизмов криоконсервации, и проведение эксперементальных работ.

Закономерности фолликулогенеза в норме и при патологии

Бычковская Людмила Дмитриевна, Савчук Ирина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Островская Тереза Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Выполняя функцию фолликулогенеза, яичники обеспечивают воспроизводство и сохранение биологических видов. Исследование механизмов развития фолликулов в процессе фолликулогенеза - одно из наиболее перспективных и значимых направлений репродуктивной биологии. В настоящее время актуальность изучения проблемы фолликулогенеза обусловлена высоким процентом бесплодных браков, связанных с проблемами в репродуктивной сфере.

Цель исследования

Получить информацию о морфогенетических основах фолликулогенеза в норме и при эндокринном бесплодии человека.

Материалы и методы

Изучены данные отечественной и зарубежной литературы, касающиеся закономерностей фолликулогенеза в норме и при патологии.

Результаты

На основе комплексного исследования яичника человека уточнены общие закономерности морфогенеза фолликулярных клеток. Для поддержания необходимого для поступательного развития уровня синтеза эстрадиола овариальный фолликул "информируется" о состоянии собственного синтеза с помощью рецепторов, имеющихся на поверхности его клеток. Резкое снижение количества рецепторов эстрадиола является одной из причин, ведущих к атрезии. Атрезию антральных фолликулов в яичнике человека следует рассматривать как важнейший физиологический процесс, ибо атретические фолликулы являются его основными гормонопродуцентами. Для прогрессивного развития фолликулов должен не только синтезировать эстрадиол, но и постоянно «информироваться» о его состоянии, что достигается присутствием рецепторов к этому гормону.

Выводы

На основе изученных литературных данных уточнен комплекс внутриовариальных морфогенетических изменений, составляющих основу фолликулогенеза и физиологической атрезии у человека.

Морфологические особенности мозжечка при острых нарушених мозгового кровообращения

Добровольская Елена Михайловна, Марьенко Наталья Ивановна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Степаненко Александр Юрьевич****, Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

В Украине ежегодно диагностируют более 130 тыс. случаев острых нарушений мозгового кровообращения, уровень смертности от которых достигает 30%. Частота ишемических инфарктов мозжечка составляет 5,7% от всех случаев инфарктов головного мозга. Частота кровоизлияний в мозжечок составляет от 4 до 10% всех случаев мозговых геморрагий, а летальность при них составляет от 20 до 75%.

Цель исследования

Целью исследования было установить характер морфологических изменений мозжечка при острых нарушениях мозгового кровообращения.

Материалы и методы

Морфологическое исследование проведено на 14 мозжечках лиц, умерших от ОНМК. Группу контроля составили 10 мозжечков лиц, умерших от причин, не связанных с патологией центральной нервной системы. Были изучены истории болезни, протоколы вскрытий, проведенное гистологическое исследование мозжечков (окраска гематоксилин-эозином, методом Ниссля) с последующей морфометрией с помощью компьютерной программы «Image Tool» и статистическим анализом полученных результатов.

Результаты

В ходе исследования были получены следующие данные: увеличение длины ганглионарного слоя листков более выражено при ОНМК по геморрагическому типу (+ 8,73%), чем при ишемическом типе (+ 3,75%). Выявлено уменьшение абсолютного количества клеток Пуркинье (КП) на листках серого вещества, которое более выражено при ишемическом типе ОНМК (-36,02%), чем при геморрагическом типе (-15,36%). Расстояние между центрами КП увеличено при обоих типах ОНМК, но при ишемическом типе изменения более выражены, чем при геморрагическом. Расстояние между центрами КП при ишемическом типе увеличено на 68,31%, при геморрагическом на 30,27%. Плотность расположения КП при ишемическом типе уменьшена на 38,46%, при геморрагическом - на 21,62%. Площадь поперечного сечения перикариона при ишемическом типе ОНМК уменьшена на 30,17%, больше всего - в неоцеребеллярных дольках (-39,42%), а при геморрагическом типе ОНМК этот показатель уменьшен на 28,97%.

Выводы

Выявленные изменения можно считать морфологическим основой функциональных изменений мозжечка, выявляемые при ОНМК. Эти изменения свидетельствуют о поражении участков головного мозга, удаленных от первичного очага ОНМК, что может влиять на патогенез, клинику с отягощением течения и влиять на танатогенез при ОНМК.

Структурно-функциональные особенности церуминозных желез и их роль в организме человека

Каминская Евгения Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Белевцева Светлана Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Церуминозные железы-крупные экзокринные модифицированные потовые железы наружного слухового прохода, в количестве 2000, выделяют ушную серу-церумен по апокриновому типу секреции. Дискутируется вопрос о происхождении, особенностях строения церуминозных желез. Согласна статистическим данным за период 2005-2014 гг. количество заболеваний церуминозных желез увеличилось с 10% до 23%.

Цель исследования

Изучить эмбриональную закладку, строение и функции церуминозных желез, Определить роль ушной серы в организме человека.

Материалы и методы

Сравнительный анализ литературных данных. В работе дано описание особенностей происхождения, строения и функционирования церуминозных желез. Рассмотрен химический состав, механизм выделения, цвет и запах ушной серы в зависимости от расовой принадлежности и заболеваний, связанных с половой системой. Приведены наиболее часто встречаемые заболевания желез наружного уха:церуминозный отит(24%), отофима(10%),серные пробки(45%).

Результаты

Указан ряд профилактических мер, предупреждающих возникновение заболеваний. Главная причина заболеваний, связанных с церуминозными железами-неправильный гигиенический уход за наружным слуховым проходом.

Выводы

Церуминозные железы являются важной составляющей организма человека, обеспечивая нормальное функционирование слухового анализатора.

Цито- и миелоархитектоника коры больших полушарий головного мозга здоровых детей и при аутизме

Клипуненко Ефросиния Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Стельмах Ирина Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аутизм — расстройство центральной нервной системы, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Согласно современным данным, на 10 тысяч новорожденных детей приходится 40–45 случаев детского аутизма и 60–70 случаев РАС.

Цель исследования

Сравнительный анализ морфологических и гистологических изменений в коре больших полушарий головного мозга больных аутизмом детей.

Материалы и методы

Анализ литературы и исследований, применяющих методы флуоресцентной гибридизации in situ, ПЦР одиночных клеток, МРТ головного мозга, фМРТ, ПЭТ, а также постмортальных гистологических исследований.

Результаты

Исследования клинико-патологических корреляций при аутизме позволили обнаружить связь между уровнем дезорганизации в слоях коры и клиническими проявлениями аутизма. Было установлено увеличение объема головного мозга у детей с РАС 1,5-4 лет в среднем на 5-10% за счет белого вещества и на 6-12% за счет серого вещества в зрелом возрасте. До 67% избыточного объема приходится на префронтальную кору. Нарушения цитоархитектоники коры головного мозга характеризуются увеличением количества полиморфных нейронов с одновременным уменьшением их размеров, дезорганизацией слоев коры с увеличением наружной пирамидной пластинки и появлением пирамидных нейронов в молекулярном слое. Исследования областей неокортекса показали снижение количественного объема нейронов в области Вернике и угловой извилине, увеличение плотности глиальных клеток в этих областях и в области Брока. Исследования с использованием функциональной магнитно-резонансной томографии показали пониженную активность веретенообразной извилины. Замечено снижение размеров гиппокампальной формации и миндалевидного тела, уменьшение апикального дендритного ветвления пирамидных нейронов. У аутичных пациентов также замечены уменьшение объема передней части поясной извилины и снижение активности мозга при позитронно-эмиссионной томографии.

Выводы

Дезорганизация наиболее выражена в наружном пирамидном и молекулярном (ассоциативном) слоях, что проявляется уменьшением их размеров, снижением плотности синаптических контактов, полиморфизмом нейронов. В II и IV слоях коры отмечается увеличение плотности глиальных элементов с одновременным снижением количественного объема зернистых нейронов.

Метод экстракорпорального оплодотворения в Республике Беларусь

Коктыш Кристина Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Белевцева Светлана Ивановна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфертильность, не способность иметь потомство, является тяжелым состоянием, нарушающим социальную и психологическую адаптацию человека. ЭКО наиболее эффективный и экономичный метод лечения бесплодия. Наступление зачатия в результате применения ЭКО является только первым шагом, за которым следуют задачи обеспечения вынашивания беременности.

Цель исследования

Проследить особенности методов ЭКО, опираясь на литературные источники и архивные данные крупных акушерских стационаров г. Минска.

Материалы и методы

Анализ отечественной и зарубежной литературы по теме. В исследование включены данные историй родов ГУ РНПЦ «Мать и дитя», ГКРД № 2 за период 1996-2004г. Отмечается высокий уровень оперативного родоразрешения .Акушерско – гинекологический анамнез был изучен у 229 матерей, структура заболеваемости, состояние здоровья и возраст матери, исходы предыдущих беременностей. Проведен анализ схемы стимуляции суперовуляции.

Результаты

По результатам изученных архивных и статистических данных было установлено:

1.Замечена тенденция к увеличению осложнений беременности и родов , таких как гестозы (22,8 %), преждевременное излитие околоплодных вод (58, 2 %), предлежание и преждевременная отслойка плаценты (8,8%), преждевременные роды (36%).

2. Подтверждена эффективность схемы стимуляции суперовуляции яичников .

3.После применения вспомогательных репродуктивных технологий существенно выше частота многоплодной беременности –в 30 раз (61,4%)

4.По результатам исследования установлено ухудшение психологического статуса женщин после ЭКО, которое выражается в тревожности за судьбу ребенка , нервозности в родах, что требует индивидуального подхода к этим женщинам и больших усилий медперсонала по профилактике перинатальной заболеваемости и смертности

Выводы

При сопоставления данных были сделаны выводы:

1.Течение беременности, после применения ЭКО представляют высокий риск по перинатальной патологии.

2.Роды женщин ,при использовании методов ЭКО в 74,5% случаев требуют оперативное родоразрешение.

3.Одноплодные беременности донашивают в 93,1%,многоплодные 45,7% ,20% заканчиваются до 32 недель.

Количественные характеристики эпителия аппендикса кролика в онтогенезе

Королёва Екатерина Владимировна, Королюк Анатолий Васильевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Мельников Игорь Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По современным представлениям червеобразный отросток относится к вторичным лимфоидным органам. Эпителий купола лимфоидного фолликула содержит М-клетки и после рождения инфильтруется лимфоцитами и макрофагами. Эпителий ворсин и крипт имеет типичное для ЖКТ строение. Исследование развития аппендикса кролика важно для анализа становления иммунной системы млекопитающих в онтогенезе.

Цель исследования

Проследить динамику развития количественных характеристик эпителия аппендикса кролика в различные периоды онтогенеза.

Материалы и методы

Для исследования использовали гистологические срезы эмбрионов (13-28 суток), новорождённых и взрослых кроликов, окрашенные гематоксилином и эозином (из коллекции кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии БГМУ). Цифровые микрофотографии препаратов были сделаны на микроскопе Zeiss Axiolab с помощью камеры Levenhuk 3 Mp. Морфометрия фотографий проводилась с помощью программы ImageJ. Полученные результаты были обработаны статистически с помощью программы Exel.

Результаты

В период эмбрионального развития наблюдаются такие тенденции, как увеличение высоты эпителия и уменьшение ядерно-цитоплазматического отношения. Размеры ядра уменьшается лишь незначительно. В период постнатального развития ядра эпителиоцитов увеличиваются, ядерно-цитоплазматическое отношение также возрастает, клетки становятся более вытянутыми, похожими на типичные энтероциты.

Эпителий купола лимфоидного фолликула аппендикса взрослых кроликов значительно отличается от эпителия крипт и ворсин. Для него характерна меньшая высота и значительно большее ядерно-цитоплазматическое отношение. Эпителий в криптах также отличается от эпителия ворсин меньшей высотой. Купола будущих лимфоидных фолликулов определяются уже в период эмбрионального развития как выпячивания собственной пластинки слизистой оболочки, покрытые характерным эпителием.

Выводы

Динамика развития эпителия аппендикса тесно связано с этапом развития пищеварительной системы. В то же время развитие и дифференцировка отдельных эпителиоцитов зависит от их локализации и имеет свои особенности в различные периоды развития данных структур.

Особенности развития и морфофункциональной организации головного мозга пациентов сдиагнозом аутизм по сравнению со здоровыми людьми

Курченков Николай Алексеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Ламан Ирина Валентиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аутизм – расстройство, характеризующееся широким спектром клинических проявлений. Знание вероятных причин, а также своевременное их выявление на ранних этапах заболевания позволят провести возможную адекватную коррекцию и социальную адаптацию пациентов с диагнозом аутизм.

Цель исследования

Выявить возможные причины, приводящие к аутизму, на основе современных литературных данных.

Материалы и методы

Анализ научных статей о клинических проявлениях и причинах аутизма.

Результаты

В результате анализа научных данных было выявлено, что наиболее распространённая патология головного мозга при данном заболевании – это фокальная дисплазия. У пациентов разных возрастных групп с диагнозом аутизм общим является наличие большого количества незрелых диспластических нейронов, характеризующихся уменьшенным размером клеток, слабой степенью ветвления дендритов и образованием малого количества дендритных шипиков, формированием узелковых скоплений.

Нарушение созревания, перемещения и положения предшественников нейронов, может быть вызвано изменением структуры и синтеза белков цитоскелета. Так, известно, чтомутация гена филамина А, приводит к нарушению организации микрофиламентов актина, а пониженная экспрессия генов, ответственных за синтез белков филамина 1 и даблкортина, к тому же в отношении микротрубочек, что изменяет нормальную миграцию нейронов в подходящий слой, а также ведет к потере клеточной полярности и как следствие, к их неправильной вертикальной и горизонтальной ориентации в соответствующих слоях коры больших полушарий и мозжечка, что объясняет последующую их дисплазию и гетеротопию при формировании нейрональных сетей.

Выводы

Представленные данные свидетельствуют о том, что как одну из важных причин аутизма выделяют нарушение процессов нейрогенеза на ранних этапах развития головного мозга.

Клеточно-молекулярные механизмы синтеза, секреции и взаимодействия инсулина с клетками-мишенями

Медведева Валерия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Юзефович Наталья Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Поджелудочная железа является тем органом, роль которого трудно переоценить. Эндокринный аппарат железы, вырабатывая один из важнейших гормонов-инсулин, обеспечивает все виды обмена веществ. Учитывая повсеместное и возрастающее из года в год количество пациентов с инсулиновой недостаточностью, современная медицина всеми возможными способами пытается разработать новые методы лечения.

Цель исследования

обобщить современные литературные данные о структуре, синтезе, секреции инсулина и его взаимодействия с клетками-мишенями.

Материалы и методы

Сбор и анализ литературных данных.

Результаты

Инсулин представляет собой белок, состоящий из 51 аминокислоты. Молекула инсулина состоит из 2 полипептидных цепей (А и В). Инсулин синтезируется в ЭПС микросомальной фракции бета-клеток поджелудочной железы в виде неактивного предшественника – проинсулина, который является одноцепочечным полипептидом. Он накапливается в гранулах внутри бета-клеток и сохраняется в них до тех пор, пока клетки не получат сигнал о необходимости его выделения. В этот момент проинсулин под действием специфических пептидаз путем отщепления среднего фрагмента превращается в активный инсулин. Далее происходит перемещение заполненного инсулином мешочка с места его образования к поверхности бета-клеток. Предполагается, что поверхностная мембрана клетки соединяется с мембраной капсулы и обе они разрываются после сращения. Следовательно, инсулин получает возможность покинуть клетку. Дальнейшая судьба инсулина обусловлена прежде всего возможностью его проникновения через мембраны непосредственно в просвет капилляра. Нарушение проницаемости базальных мембран либо стенок капилляров повлечет за собой дефицит инсулина в крови, зависящий уже не от синтеза, а его секреции. Взаимодействие мембранных рецепторов клеток-мишеней с инсулином обеспечивает процессы усвоения глюкозы.

Выводы

Таким образом: ключевыми механизмами формирования патологических процессов являются изменения со стороны синтеза, секреции и взаимодействия инсулина с клетками-мишенями; понимание этих механизмов, их компенсация и нормализация являются ключом к спасению большого количества пациентов.

Характеристики описания перехода белой жировой ткани в бурую жировую ткань

Недзьведь Никита Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Студеникина Татьяна Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние несколько лет получены новые научные данные об источниках развития бурой жировой ткани. Установлено, что два вида жировой ткани могут превращаться друг в друга через промежуточную стадию. Особенности промежуточной стадии могут быть описаны при помощи методов анализа изображений.

Цель исследования

Определить эффективные морфометрические характеристики для описания перехода белой жировой ткани в бурую.

Материалы и методы

Исследовались изображения гистологических препаратов методами оптической микроскопии. Изображения жировой ткани взяты из архивов: www.diacomp.org, www.stritch.luc.edu, tma.im, images2.aperiooo.com и ГКПАБ г. Минска. Определение характеристик жировых клеток проводилось на программно-аппаратном комплексе «Биоскан». Определение наиболее эффективных характеристик для выявления промежуточного состояния жировой ткани выполнялось методом главных компонент.

Результаты

Исследование проводилось на гистологических изображениях препаратов жировой ткани, на которых присутствовали участки ткани с клетками промежуточной морфологии (переходной структуры). Индивидуальные особенности каждого организма не позволили использовать напрямую характеристики абсолютных величин, такие как площадь, периметр, а также характеристики формы клеток. Более того, для выделения клеток бурой и белой жировой ткани пришлось использовать разные алгоритмы. Однако, контрастная окраска ядер позволила определить положение всех клеток. Эффективными для описания клеток переходной стадии оказались топологические характеристики, например, отношение площади жировой капли к площади клетки и число Эйлера, а также текстурные характеристики, позволяющие описать участок ткани в целом, например, пересеченность и фрактальный коэффициент. Данные характеристики были отобраны с помощью метода главных компонент, который в качестве исходных данных оценивал более 50 характеристик, определяемых комплексом “Биоскан”. Исходный набор данных автоматически переведен в новую систему координат, размерность которой была уменьшена до числа вышеуказанных характеристик. Полученные характеристики могут использоваться для классификации клеток основных видов жировой ткани, а также переходных форм.

Выводы

Исследование ткани показало, что: 1) отношение площади капли к площади клетки и число Эйлера оптимально характеризуют вид жировой ткани; 2) текстурные характеристики важны для определения границы перехода между разными видами ткани; 3) участки изменения вида ткани включают вместе клетки бурой и белой жировой ткани, а граница не является четкой.

Ультраструктура гонадотропоцитов при интоксикации свинцом

Плескач Елизавета Евгеньевна
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского», Симферополь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Большакова Ольга Владимировна,*** *Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского» , Симферополь*

Введение

В настоящее время актуальными являются вопросы антропогенного загрязнения окружающей среды. Приоритетное место среди ксенобиотиков занимают тяжелые металлы, а особенно, соединения свинца. Их политропность и кумуляция создают непосредственный риск для здоровья человека. Вначале развивается предпатологическое состояние, которое в дальнейшем сопровождается нарушением общих адаптационных процессов организма.

Цель исследования

Изучить морфологические изменения гонадотропоцитов при хронической свинцовой интоксикации.

Материалы и методы

Влияние хронического воздействия соединений свинца изучалось на втором поколении мышей-самцов линии BALB/c, ежедневно получавших водный раствор ацетата свинца в дозе 0,01 мг/г в течение 60 суток. Материал изучен методами световой и электронной микроскопии. Ультратонкие срезы контрастировали по Рейнольдсу. Идентификацию гонадотропоцитов осуществляли согласно структурным особенностям гранул в цитоплазме, которые значительно варьируют по размерам (200–400 нм) и электронной плотности.

Результаты

Среди гонадотропоцитов выявляется три типа поражения. Клетки с наиболее выраженными деструктивными изменениями цитоплазмы и формированием клеток кастрации составляют 12,6 % гонадотропоцитов. Они располагаются группами по 2-5 клеток. Их ядра имеют низкую электронную плотность. Перинуклеарное пространство неравномерно расширено, в ряде участков продолжается в цистерны гранулярной эндоплазматической сети в околоядерной зоне. Цитоплазма содержит сливные вакуоли, одна из которых доминирует и оттесняет ядро к периферии. Органеллы почти полностью подвергаются деструкции, гормонсодержащие гранулы одиночны.

37,8 % составляют клетки, в цитоплазме которых обнаруживаются вакуоли средней величины. Гонадотропоциты имеют резко просветленное ядро, одиночные мелкие ядрышки. Средние и мелкие вакуоли формируются из цистерн эндоплазматической сети, комплекса Гольджи, разрушенных митохондрий. Цитоплазма содержит много секреторных гранул, преимущественно в периферической цитоплазме. Митохондрии небольшие, содержат деструктированные кристы.

Клетки со значительно меньшими изменениями ультраструктур составляют 50,6 % гонадотропоцитов. В них хорошо сохранны органеллы, много гормонсодержащих гранул, но выявляется мелкая вакуолизация цитоплазмы.

Выводы

Хроническая свинцовая интоксикация характеризуются дистрофическими изменениями гонадотропоцитов, формированием клеток кастрации, нарушением гемодинамики. Морфологические изменения в передней доле гипофиза неоднородны. Вариабельность изменений гонадотропоцитов проявляется от баллонной дистрофии до клеток с довольно хорошо сохранной структурой.

Морфофункциональные особенности меланоцитов кожи человека

Побожная Злата Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Белевцева Светлана Ивановна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Меланоциты - клетки нейроглиальной природы, на долю которых в базальном слое эпидермиса приходится 10-25%. Это единственные клетки организма человека, которые синтезируют и накапливают меланин в коже, волосяных фолликулах, сетчатке глаза. Меланоциты являются источником злокачественной опухоли - меланомы. Для выяснения природы пигментных опухолей необходимо углубленное изучение строения и функций меланоцитов.

Цель исследования

Опираясь на литературные данные, изучить особенности происхождения, строения меланоцитов, определить роль в организме человека.

Материалы и методы

Сравнительный анализ и обобщение литературных данных отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

Меланоциты являются важной клеточной популяцией эпидермиса кожи человека, а нарушение меланогенеза приводит к преждевременному старению кожи и возникновению различных заболеваний, в том числе и онкологических. В работе рассмотрены вопросы происхождения, строения и функций пигментных клеток, взаимодействие меланоцитов с другими клетками эпидермиса с формированием эпидермальной меланиновой единицы. Особое внимание уделено гормональной регуляции меланогенеза.

Выводы

Меланоциты образуются путем миграции меланобластов из нервного гребня и мозаичного встраивания среди эпителиоцитов кожи. Данные пигментные клетки отличаются большим разнообразием структурных и функциональных особенностей, что позволяет им поддерживать барьерно-защитные функции кожи и иммунитет организма.

Дисплазия соединительной ткани

Повелица Георгий Эдуардович
Белорусский государственный медицинский университет, Могилев
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Вылегжанина Тамара Александровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нарушение развития соединительной ткани в эмбриональном и постнатальном периодах приводит к ее дисплазии, которая характеризуется качественным изменением состава основного вещества и волокнистого компонента межклеточного матрикса. Морфологические изменения в самой соединительной ткани, изменение метаболических процессов обуславливают возникновение вторичных нарушений со стороны внутренних органов.

Цель исследования

Изучить литературные данные о нарушении синтеза межклеточного вещества, его волокнистого компонента.

Материалы и методы

Было изучено 6 научных источников.

Результаты

Дисплазия соединительной ткани (ДСТ) - генетически детерминированное нарушение ее развития. При ДСТ выявляется аномальное строение коллагена и эластина, гликопротеинов, протеогликанов, изменяется функция клеток, синтезирующих межклеточное вещество - фибробластов, хондробластов. Неполноценность соединительной ткани связана с дефектом синтеза коллагена, обусловленного дефицитом пептидаз, при этом нарушается соотношение коллаген-проколлаген, нарастает доля незрелого коллагена в тканях и органах. Описаны две группы ДСТ: дифференцированные (ДДСТ) и недифференцированные (НДСТ). К первой группе относят дифференцированные дисплазии с известным генным дефектом: синдромы Марфана (аномальный ген FBN1), Элерса–Данло (аномальные гены Col 1 A1,Col 1 A2,Col 5 A1, Col 5 A2) и др. Вторую группу составляют недифференцированные ДСТ (НДСТ). В основе развития этой группы дисплазий лежат многофакторные воздействия на плод, способные вызвать дефекты генетического аппарата. Имеются данные о роли экзогенных факторов в дезорганизации соединительной ткани – неблагоприятная внешняя среда, стрессы, неправильное питание, нарушения гомеостаза отдельных макро- и микроэлементов, которые участвуют в синтезе коллагеновых и эластических волокон. К последним относятся магний, кальций, медь, цинк, марганец, бор.

Выводы

Соединительная ткань представляет собой целостную структуру и нарушение структурно-функциональной организации ее волокон в конечном итоге вызовет изменения других компонентов межклеточного матрикса, что приведет к нарушениям основных функций соединительной ткани и вызовет развитие клинических проявлений поражения органов и систем.

Синдром Альпорта

Посудневская Анастасия Игоревна, Драгунова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Белевцева Светлана Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром Альпорта-генетически гетерогенное, наследственное заболевание, характеризующееся ультраструктурными изменениями гломерулярной базальной мембраны, клинически проявляющееся нефротическим синдромом с гематурией и нередко ассоциирующееся с сенсоневральной глухотой и поражением органа зрения.

Цель исследования

Изучить морфологические изменения в базальных мембранах, связанные с нарушением синтеза коллагена IV типа при синдроме Альпорта.

Материалы и методы

Сравнительный анализ и обобщение литературных данных отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

В основе болезни лежит нарушение образования трехспиральной структуры коллагена 4 типа, в том числе базальных мембран клубочков, аналогичных структур уха и глаза. При исследовании биоптата почек у больных с синдромом Альпорта по данным электронной микроскопии наблюдаются ультраструктурные изменения базальной мембраны клубочка: истончение, нарушение структуры и расщепление гломерулярных базальных мембран с изменением ее толщины и неравномерностью контуров. На ранних стадиях наследственного нефрита дефект определяет истончение и ломкость гломерулярных базальных мембран. Большое количество заболеваний и незнание врачей всех видов врожденной и наследственной патологии мочевыделительной системы ведут к

гиподиагностике и поздей постановке диагноза уже на стадии ХПН, что ухудшает прогноз.

Выводы

Генетическая основа болезни - мутация в цепи коллагена IV типа. Этот тип универсален для базальных мембран почки, кохлеарного аппарата, капсулы хрусталика, сетчатки и роговицы глаза, что доказано в исследованиях с использованием моноклональных антител против этой фракции коллагена.

Ранние этапы эмбрионального развития сердца человека

Третьяков Дмитрий Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Стельмах Ирина Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В РБ врожденные пороки сердца занимают 2 место по частоте встречаемости. Их диагностика и лечение невозможно без знания эмбриогенеза сердца в норме.

Цель исследования

Целью данной работы является изучение основных этапов эмбриогенеза сердца человека.

Материалы и методы

Анализ литературы отечественных и зарубежных авторов. Сердце закладывается на 3 неделе. В области шеи зародыша из клеток мезенхимы образуются тяжи, а потом трубки (закладка эндокарда). В области висцеральных листков мезодермы формируются миоэпикардиальные пластинки из мезенхимы (закладка эпикарда и миокарда), окружающие эндокард. Две закладки объединяются и формируют трубчатое сердце. Эндокард представлен одним слоем эндотелиальных клеток. Миокард состоит из тонкого слоя полигональных миобластов.

Результаты

Их цитоплазма содержит большое количество рибосом, грЭПС и включений гликогена, мало митохондрий. В трубчатом сердце на данной стадии последовательно сверху вниз выделяют 4 отдела: артериальный ствол, луковица, первичный желудочек, первичное предсердие.

На 4-5 неделе начинается быстрый рост сердечной трубки, она изгибается и принимает S-образную форму сердечной петли. Ее образование связано с локальными изменениями формы кардиомиоцитов вдоль сердечной трубки. Петля изгибается вправо, из первичного желудочка образуется левый желудочек, а из луковицы – правый. Предсердия постепенно перемещаются в верхнюю часть закладки сердца. Между предсердием и желудочком формируется прослойка из РВСТ – атриовентрикулярный канал (АВ), который разделяется утолщениями закладки эндокарда (валиками) на трикуспидальное и митральное отверстия. Соединение предсердия с желудочками происходит за счет перемещения АВ-канала вправо.

На 5-6 неделе эмбриогенеза дистальная часть луковицы разделяется на 2 мышечных образования в форме конусов (зачаток миокарда), которые придают сердечной трубке внешние признаки разделения сердца. Предсердия сдавливается по средней линии артериальным стволом, разделяясь на 2 отдела. Из малодифференцированных кардиомиоцитов образуются межжелудочковая и межпредсердная перегородки.

Выводы

Таким образом, в раннем трубчатом сердце хорошо различимы метамеры, содержащие материал основных дефинитивных отделов, образованных из мезодермы

зародыша. Однако они имеют обратное топографическое расположение относительно соответствующих отделов сформированного сердца

Типы мышечных волокон и их пластичность

Тынкевич София Ивановна, Чан-Динь Дык-Ань
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Вылегжанина Тамара Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Скелетные мышечные волокна морфологически однотипны, однако выраженность развития их структурных элементов различна, что обеспечивает специфическое строение волокна и сочетание этих волокон в составе мышцы. В основе формирования индивидуальных особенностей волокна лежит сочетание 2 основных механизмов - генетического и приобретаемого в течение жизни в зависимости от уровня интенсивности функциональной нагрузки.

Цель исследования

Изучение литературных данных о механизмах перестройки скелетной мышечной ткани при различных условиях функционирования.

Материалы и методы

Для анализа данной проблемы было использовано 8 литературных источников

Результаты

Классификация волокон скелетных мышц основывается на гистохимических, иммуногистохимических и электрофизиологических данных. Выделяют красные, белые и промежуточные МВ. Волокна I типа - красные МВ(окислительные) обладают способностью медленного, длительного тонического сокращения и малой утомляемостью. В них выявляют медленный миозин, низкую активность АТФазы миозина, экспрессируются гены тропомиозина-3, TnC1, SERCA2a (Ca2+. – АТФазы). Они имеют небольшой диаметр, высокую активность СДГ, многочисленные митохондрии. Волокна II типа - белые МВ (гликолитические) характеризуются способностью быстрого, непродолжительного сокращения. Содержат быстрый миозин, высокую активность АТФазы миозина, экспрессируют гены тропомиозина-1, TnC2, SERCA1. Диаметр их больше, митохондрии немногочисленны. Промежуточные-характеризуются различными сочетаниями включений и активностью перечисленных ферментов. Каждая мышца уникальна по спектру входящих в ее состав типов МВ и этот спектр генетически детерминирован. Типы МВ - разные фенотипы одного миогенного клеточного типа. Экспериментально показана возможность трансформации быстрых МВ в медленные и наоборот. В качестве механизмов трансформации рассматривается нейротрофический контроль, гуморальная регуляция и уровень функциональной нагрузки.

Выводы

Понимание механизмов перестройки мышечной ткани у человека имеет не только теоретическое значение, но и важный прикладной характер в спортивной и космической медицине

Сравнительная морфофункциональная характеристика миндалин лимфоэпителиального глоточного кольца

Царик Юлия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Белевцева Светлана Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лимфоэпителиальное глоточное кольцо (ЛЭГК) состоит из небных, трубных, глоточной и язычной миндалин, окружающих вход в глотку. Топография и морфология миндалин глоточного кольца во многом объясняют развитие и течение острых и хронических патологических процессов дыхательной и пищеварительной систем организма человека, что подтверждает актуальность выбранной темы.

Цель исследования

Провести сравнительную морфофункциональную характеристику миндалин глоточного кольца, структурировать полученные данные в таблицы.

Материалы и методы

Опираясь на различные литературные источники, провести сравнительную морфофункциональную характеристику миндалин, входящих в ЛЭГК.

Результаты

В ходе данной работы были составлены наглядные таблицы, отражающие особенности строения миндалин ЛЭГК. Установлено, что небные миндалины являются самыми крупными (до 20 мм в длину) и обильнее других инфильтрованы лимфоцитами, так как имеют наибольшее количество достаточно глубоких крипт. Было подтверждено наличие псевдокапсул у небных и язычной миндалинах, в то время как у трубных миндалин капсула полностью отсутствует, а у глоточных истончена, что учитывается при удалении воспаленных миндалин (важно то, что между некоторыми миндалинами имеются общие артерии и нервы). Естественная инволюция глоточных и небных миндалин наблюдается к 15-16 годам, что имеет огромное значение при их лечении. Помимо морфологических различий, миндалины глоточного кольца имеют и ряд схожих черт. Все они являются паренхиматозными органами, содержат лимфоидные фолликулы. Каждая из миндалин может быть подвержена острым и хроническим воспалительным процессам, самым частым из которых является ангина.

Выводы

Миндалины глоточного кольца связаны функционально, однако имеют ряд морфологических различий. Небные миндалины закладываются первыми, имеют наибольшие размеры и глубину крипт, обильно инфильтрованны лимфоцитами. Они являются фундаментом ЛЭГК и чаще других миндалин подвержены различным заболеваниям из-за большой антигенной нагрузки.

Глазные болезни

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Бондаревич Павел Андреевич, Бондаревич Христина Юрьевна 360
Волос Виктория Сергеевна, Ванюкевич Алина Валерьевна 360
Захаренков Николай Андреевич, Косько Елена Олеговна 361
Ларионова Ольга Валерьевна 362
Милашевич Татьяна Олеговна 363
Рачинская Алеся Александровна, Ясюкевич Яна Анатольевна 364
Федорович Евгений Викторович, Мелешко Владимир Юрьевич 365
Фроленко Мария Сергеевна, Воропай Егор Александрович 366
Шевяко Алина Дмитриевна 367
Шестовец Маргарита Юрьевна 368
Яремко Екатерина Романовна 369

Отслойке сетчатки

Бондаревич Павел Андреевич, Бондаревич Христина Юрьевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) – Солодовникова Наталья Генриховна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Большинству людей с отслойкой сетчатки требуется оперативное лечение. Операция должна быть выполнена в ближайшие сроки, так как нервная ткань, из которой состоит сетчатка, быстро погибает без прилегания к питающей ее сосудистой оболочки. Отслойка сетчатки является актуальной проблемой, требующей медицинской помощи в течение 24 часов после появления первых симптомов.

Цель исследования

Изучить изменение зрительных функций при лечении отслойки сетчатки.

Материалы и методы

Был проведен анализ историй болезни 72 пациентов с диагнозом отслойка сетчатки, госпитализированных в отделение МХГ УЗ «Гродненская областная клиническая больница».

Результаты

Пациенты поступали в стационар с visus: светоощущение - 18 глаз (43,1%), 0,01 - 0,1 - 18 глаз (43,1%), 0,1 - 0,3 – 5 глаз (12,2%) и более 0,3 - 1 глаз (1,6%). При этом локальная отслойка сетчатки была выявлена на 33 глазах (78,5%), тотальная – 9 глаз (21,4%). Оперативное лечение проводилось на 35 глазах (48,3%). Основным методом хирургического лечения явился экстрасклеральный - цирклаж силиконовой лентой по Арруго в сочетании с пломбированием разрыва силиконовой или пористой губчатой пломбой - 82,7 % случаев. В связи с наличием сопутсвующей патологии 20 глаз (28,3%) не были прооперированы. После проведенного лечения visus у пациентов составил: светоощущение (22,7%), от 0,01 до 0,1 (43,6%), от 0,1 до 0,3 (20,9%) и больше 0,3 (12,8%). Пациенты с тяжелой формой пролиферации были направлены в другие Республиканские центры витреоретинальной хирургии (23,4%).

Выводы

Таким образом, оперативное лечение при небольших и незапущенных разрывов оперативное лечение при отслойки дает положительные результат. Но пациентам с тяжелой формой пролиферативной витреоретинопатии и большими разрывами требуется комбинированное дорогостоящее хирургическое лечение с заменой стекловидного тела и эндолазеркоагуляцией.

Анализ этиологии и особенности локализации разрывов при отслойке сетчатки

Волос Виктория Сергеевна, Ванюкевич Алина Валерьевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) – Солодовникова Наталья Генриховна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Отслойка сетчатки — это процесс отделения сетчатой оболочки глаза от сосудистой оболочки. Отслойка сетчатки нередко приводит к значительному снижению зрения и слепоте. Чаще всего она возникает при травмах и высокой степени миопии, а также при артифакии, диабетической ретинопатии, дистрофиях сетчатой оболочки и т.д. Таким образом изучение факторов риска и локализаций разрывов остается очень актуальным.

Цель исследования

Определение и изучение наиболее часто встречающихся факторов риска и локализаций разрывов при отслойке сетчатки.

Материалы и методы

Был проведен анализ историй болезни 72 пациентов с диагнозом отслойка сетчатки, госпитализированных в отделение МХГ УЗ «Гродненская областная клиническая больница».

Результаты

Для исследования были выбраны истории болезни 72 пациентов, из которых мужчин 37 (51%), а женщин 35 (49%). Средний возраст пациентов с отслойкой сетчатки - 57,075 лет. Наиболее распространенными причинами данной патологии явились: миопия тяжелой степени - 31%, травмы - 25,4%, дистрофия сетчатки - 16,7%, артифакия - 12,7%, а также другие причины отслойки сетчатки - 14,2%. Локализация одиночных разрывов наиболее часто встречается в верхненосовом квадранте - 48%, верхневисочном - 31%, нижневисочном - 21%. Множественные разрывы в большинстве случаев находились в верхних квадрантах.

Выводы

Регматогенная отслойка сетчатки не зависит от гендерного признака, так как одинаково часто встречается у мужчин и женщин. Основной причиной данной патологии является миопия тяжелой степени, но при этом не мало важное значение имеет травма. Разрывы сетчатки в 79% случаев локализовались в верхних квадрантах сетчатки.

Эффективность ингибитора ангиогенеза Авастина в лечении вторичной неоваскулярной глаукомы

Захаренков Николай Андреевич, Косько Елена Олеговна

Гомельский государственный медицинский университет, Пинск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дравица Людмила Владимировна,*** *Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Неоваскулярная глаукома представляет собой форму вторичной глаукомы, связанную с ростом новообразованных сосудов радужки и угла передней камеры (УПК) в ответ на различные патологические процессы в заднем отрезке глаза [1]. Новообразованные неполноценные сосуды могут привести к появлению массивного кровотечения во время хирургического лечения этой болезни.

Цель исследования

Оценить эффективность ингибитора ангиогенеза Авастина в лечении вторичной неоваскулярной глаукомы.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного больного и амбулаторных карт 31 пациента, находившихся на лечении в отделении микрохирургии глаза ГУ «РНПЦ РМиЭЧ» (клиническая база курса офтальмологии ГомГМУ) в 2010 - 2015 году с диагнозом вторичная неоваскулярная глаукома.

Исследуемая группа составила 31 пациент (35 глаз), которым проводилось интравитреальное введение Авастина (ИВВА).

Результаты

У пациентов при поступлении уровень внутриглазного давления (ВГД) до оперативного лечения составлял 35,5±9,4 мм рт.ст. (от 20 до 65 мм рт.ст.)(p=0,76).

После проведенного ИВВА средний уровень ВГД составил 28,6±6,0 мм рт.ст. (от 17 мм рт.ст. до 43 мм рт.ст.), что было значимым снижением по сравнению с исходным (Z=3,91; p=0,0001).

После проведенного ИВВА уровень ВГД не изменился у 10 человек (32,3%), а у значимого большинства, у 21 (67,7%) человека ($\chi2=6,45$; $p=0,01$) наблюдалось его снижение, по сравнению с исходным. Наибольшее снижение отмечалось у пациентки 60 лет с диабетической пролиферативной ретинопатией, осложненной катарактой, и самым высоким исходным уровнем ВГД, который составлял 65 мм рт. ст. У данной пациентки уровень ВГД снизился на 43 мм рт.ст.

При поступлении остроту зрения 0,0 имели 20 пациентов первой группы (64,5%); у 6 пациентов (19,4%) острота зрения была 0,01; у 2 (6,4%) пациентов – 0,02 и у 3 (9,7%) пациента имеют остроту зрения >0,1.

После проведенного ИВВА лишь у 2 (6,4%) пациентов острота зрения улучшилась с 0,02 до 0,03.

Болевой синдром наблюдался у 29 (93,5%) пациентов ($\chi2=43,6$; $p<0,0001$).

После проведенного ИВВА болевой синдром был купирован у 28 (96,5%) пациентов ($\chi2=46,6$; $p<0,0001$).

Выводы

1. Показанием к хирургическому лечению методом ИВВА являлся болевой синдром и высокие уровни ВГД на фоне которого в 60% случаев наблюдается потеря зрения.
2. Метод значительно эффективен в плане снижения ВГД ($p=0,0001$)
3. Метод значительно эффективен в плане купирования болевого синдрома ($p<0,0001$).

Мальформация Арнольда-Киари в офтальмологической практике

Ларионова Ольга Валерьевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дравица Людмила Владимировна,*** *Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Мальформация Арнольда-Киари (МАК) - порок развития краниовертебральной зоны, включающий различные варианты смещения миндалин мозжечка, ствола и IY желудочка мозга, ниже уровня большого затылочного отверстия. Сдавление спинного мозга приводит к двигательным нарушениям, ствола мозга — к вовлечению в патологический процесс V–XII пар черепных нервов и нередко сопровождается зрительными нарушениями.

Цель исследования

Описание клинического случая мальформации Арнольда-Киари в офтальмологической практике.

Материалы и методы

Под наблюдением находилась пациентка С., 1985 года рождения, которая 23.11.2015 г. обратилась в профессорско-консультативный центр УО «ГомГМУ» на консультацию офтальмолога с диагнозом правый глаз (OD) неврит зрительного нерва. Экссудативная макулопатия. Оба глаза (ОИ): Миопия слабой степени. С жалобами на снижение зрения в течение 2 месяцев, появление пятна перед OD.

Результаты

Из анамнеза выяснено, что в 2004 году автомобильная травма - ушиб головного мозга, появились постоянные головные боли, неустойчивость в пространстве, тошнота. Выставлен диагноз OD - последствия перенесенного неврита зрительного нерва с остаточными явлениями центрального хориоретинита на фоне МАК. Основанием для подтверждения МАК явилась КТ головного мозга 2015 года: обнаружено обызвествление до 4 мм перивентрикулярно справа. Миндалины мозжечка пролабируют в БЗО до 7 мм.

Офтальмологический статус OD: острота зрения – 0,1 с корр. sph -2,25Д = 1,0. Передний отрезок без особенностей. Офтальмоскопически: ДЗН с остаточной небольшой гиперемией, макулярная зона (MZ) отечная, множественные дизарии. OS - клинически здоров. Повторный осмотр через 3 месяца: данные визометрии, рефактометрии прежние, фундусскопия - отечность макулярной зоны OD уменьшилась. По данным ОКТ отмечается уменьшение минимальной, средней толщины MZ сетчатки на 14 и 12 мкм соответственно.. ОКТ диска зрительного нерва OD выявило снижение всех исследуемых показателей. Истончение слоя нервных волокон обусловлено апоптозом нервных клеток сетчатки, уменьшением перипапиллярного отека и стиханием воспалительного процесса, который бывает нередким осложнением патологии краниовертебрального перехода.

Выводы

МАК – врожденный или приобретенный дефект развития краниовертебрального перехода. В некоторых случаях МАК может быть этиологическим фактором развития офтальмологической патологии. Для раннего выявления этиологии и патогенеза офтальмологических проявлений важное значение имеет компьютерная томография головного мозга.

Клиническая картина и лечение детей с врожденной аниридией

Милашевич Татьяна Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Иванова Валентина Федоровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденная аниридия (ВА) генетическое заболевание, встречается с частотой 1:40000-1:96000. Гипоплазия радужки сочетается с дистрофией роговицы, глаукомой, катарактой, гипоплазией фовеа, зрительного нерва, подвывихом хрусталика, нистагмом. Характерно вовлечение других органов и систем, что требует мультидисциплинарного подхода. Анализ публикаций по проблеме ВА показал недостаток статей в русскоязычной литературе.

Цель исследования

Изучить особенности клинической картины, оценить прогноз ВА у детей и тактику консервативного и хирургического лечения.

Материалы и методы

Обследовано 5 пациентов (10 глаз) с полной ВА в возрасте от 1 года до 15 лет, лечившихся в РДОЦ с 2000 по 2015 гг. Оценивали возраст, семейный анамнез, остроту зрения, проводили рефрактометрию, тонометрию, биомикроскопию, офтальмоскопию, гониоскопию, оптическую когерентную томографию. Изучали системные сопутствующие проявлении ВА, эффективность консервативного и хирургического лечения. Использовали данные детского канцер – регистра в период с 1989 по 2015 год.

Результаты

ВА в 2/3 случаев наследственная, в 1/3 спорадическая, 90% мутаций затрагивают ген PAX6. Существует PAX6 ассоциированная ВА с аутосомно-доминантным наследованием, спорадическая и синдромальная. В детском канцер-регистре зарегистрировано 3 человека с ВА и WAGR синдромом.

Наблюдались 5 детей из неродственных семей:с полной ВА- спорадическая мутация-3 ребенка, аутосомно-доминантное наследование-2. Синдромальная аниридия: WAGR и Гиллеспи синдромы-2. Сопутствующая глазная патология: кератопатия – 5 детей, нистагм-4, катаракта-3,глаукома-4, гипоплазия фовеа-5, подвывих хрусталика-2. Всем детям проводили коррекцию аномалий рефракции очками с УФ-фильтром и поляризацией, применяли кератопротекторы, подбирали режим антиглаукомных

препаратов. Хирургическое лечение глаукомы включало имплантацию дренажа Ахмед (1глаз)-ВГД было компенсировано. На 3 глазах произведена лимбосклерэктомия с клапанным супрацилиарным дренированием, ВГД компенсировано на 2 глазах, на 3-м развилась гипотония с субатрофией глазного яблока из-за аниридийного фиброза. У девочки с синдромом Гиллеспи на одном глазу произведении СТЭ и ЭЭК, ВГД компенсировано, но развилась выраженная кератопатия из-за недостаточности лимбальных стволовых клеток, на 2-м глазу произведена СТЭ, что привело к компенсации ВГД.

Выводы

1 ВА панокулярная прогрессирующая, рано инвалидизирующая патология, сочетающаяся с синдромальными заболеваниями, патологией других органов и систем.

2 Своевременное выявление прогрессирования кератопатии, декомпенсации ВГД, диспансерное наблюдение с рождения, взвешенный подход к хирургическим вмешательствам-основные принципы ведения больных.

Эффективность имплантации клапана Ахмеда у пациентов при хирургическом лечении глаукомы

Рачинская Алеся Александровна, Ясюкевич Яна Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чекина Анна Юрьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно данным ВОЗ глаукома является второй после катаракты причиной слепоты. От 16% до 20% всех случаев заболевание заканчивается слепотой. В Республике Беларусь глаукома - причина первичной инвалидности в 34%, что обуславливает поиск дополнительных хирургических методов лечения, в частности использование дренажей различной модификации.

Цель исследования

Оценить эффективность снижения внутриглазного давления при имплантации клапана Ахмеда у пациентов с различными формами глаукомы.

Материалы и методы

Ретроспективно изучены истории болезни 72 пациентов в возрасте от 28 до 90 лет (средний возраст 67±18,58 лет); мужчин 44 (61,11%), женщин 28 (38,89%), находившихся на лечении в отделении микрохирургии глаза №1 УЗ «3 ГКБ» им. Е. В. Клумова г. Минска в 2014-2015 гг., которым проводилась имплантация клапана Ахмеда, сплошная выборка.

Результаты

С 1 стадией глаукомы прооперировано 0% пациентов, со 2 стадией – 10 (18,87%), с 3 стадией – 28 (52,83%), с 4 стадией –15 (28,30%).

В дооперационном периоде компенсированное внутриглазное давление (а) наблюдалось у 2 пациентов (2,78%), умеренно повышенное (в) - у 17 (23,61%), высокое (с) – 53 (73,61%).

С диагнозом открытоугольная глаукома госпитализировано 32 пациентов (44,44%), закрытоугольная глаукома –15 (20,87%), смешанная глаукома – 6 (8,3%), неоваскулярная глаукома – 10 (13,89%), рефрактерная глаукома – 9 (12,5%).

Из анамнеза известно, что ранее 41 пациент (57,74%) были оперированы по поводу глаукомы.

Среднее ВГД у пациентов со 2 стадией снизилось с 33,1±7,84 мм рт.ст. до 13,7±5,9 мм рт.ст. при выписке, с 3 стадией с 37,29±3,75 мм рт.ст. до 10±0,23 мм рт.ст., с 4 стадией с 54,13±8,22 мм рт.ст. до 13,93±2,61 мм рт.ст.. При рефрактерной глаукоме ВГД снизилось

с 43±19,3 мм рт.ст. до 11,625±2,86 мм рт.ст. при выписке, при неоваскулярной с 49,5±21,48 мм рт.ст. до 14,7±6,32 мм рт.ст..

В раннем послеоперационном периоде отмечается улучшение зрения при 3 стадии глаукомы, а также при рефрактерной и неоваскулярной формах глаукомы и незначительное снижение остроты зрения во 2 и 4 стадиях глаукомы.

Выводы

1. Наибольшая частота имплантаций клапана Ахмеда среди исследуемой группы проводилась пациентам с открытоугольной глаукомой (44,44%), с 3 стадией глаукомы (52,83%), с некомпенсированным внутриглазным давлением (с) - 73,61%.
2. Нормализация внутриглазного давления в раннем послеоперационном наблюдалась во всех стадиях глаукомы.

Оперативное лечение косоглазия у детей

Федорович Евгений Викторович, Мелешко Владимир Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Поболь-Солонко Ольга Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Косоглазие – одна из наиболее распространенных патологий глаза в детском возрасте. Частота ее встречаемости среди детей 2,5-5%. Важность изучения данной патологии обусловлена тем, что помимо косметического дефекта зачастую косоглазие сопровождается расстройствам бинокулярного зрения. Основным методом лечения косоглазия является оперативное вмешательство на глазодвигательном аппарате.

Цель исследования

Оценить структуру оперативных вмешательств по поводу косоглазия на базе 4 ГДКБ с октября 2014 г. по март 2016 г.

Материалы и методы

Были ретроспективно проанализированы журналы оперативных вмешательств офтальмологического отделения 4 ГДКБ, детально изучены протоколы оперативных вмешательств по поводу вертикального косоглазия, обобщена полученная информация.

Результаты

С октября 2014г. по март 2016 г. в офтальмологическом отделении 4 ДГКБ было произведено 2570 оперативных вмешательств, в том числе по поводу косоглазия 537 (20,9%). Структура операций по поводу косоглазия: вертикальное косоглазие 12 (2,2%), содружественное горизонтальное косоглазие с вертикальным компонентом 75 (14,0%), содружественное горизонтальное сходящееся косоглазие 397 (73,9%), содружественное горизонтальное расходящееся косоглазие 53 (9,9%). Среди вертикального косоглазия: операции на левом глазу составили 8 (66,7%), на правом 4 (33,3%); рецессия нижней косой мышцы 7 (58,3%), рецессия верхней прямой мышцы 3 (25%), рецессия нижней прямой мышцы и резекция верхней прямой мышцы 2 (16,7%). Среди случаев горизонтального косоглазия с вертикальным компонентом: операции на левом глазу составили 36 (48%), на правом глазу – 39 (52%); наиболее частой операцией является рецессия внутренней прямой мышцы 34 (45,3%), реже – рецессия нижней косой мышцы 17 (22,7%), резекция внутренней прямой мышцы 6 (8%), рецессия нижней прямой мышцы 4 (5,3%), другие операции 14 (18,7%).

Выводы

1. Операции по поводу вертикального косоглазия составляют 2,2% от всех косоглазий.
2. Наиболее частой операцией по поводу вертикального косоглазия является рецессия нижней косой мышцы.

3. Косоглазие одинаково часто на обоих глазах (разница менее 5%).

Особенности лечения пациентов с острыми нарушениями кровообращения в сетчатке и диске зрительного нерва

Фроленко Мария Сергеевна, Воропай Егор Александрович,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Семак Галина Романовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острые нарушения кровообращения сетчатки и зрительного нерва – тяжелая офтальмологическая патология, требующая неотложной помощи. Это состояние является одной из наиболее частых причин резкого безболезненного снижения остроты зрения, вплоть до его потери. Данное заболевание может являться предвестником серьезных сосудистых нарушений в головном мозге и сердце, что требует особого подхода к лечению этой патологии.

Цель исследования

Проанализировать эффективность лечения пациентов с острой сосудистой патологией глаза.

Материалы и методы

В исследование включены 79 пациентов с нарушениями кровообращения органа зрения, обратившиеся за экстренной помощью в кабинет неотложной офтальмологической помощи (КНОП) 10 ГКБ за период с августа по декабрь 2015 года. Для диагностики использовались визометрия, периметрия, биомикроскопия, фундусскопия, оптическая когерентная томография (ОКТ) диска зрительного нерва и макулярной области, флюоресцентная ангиография.

Результаты

Среди всех обратившихся с заболеваниями глаз пациенты с острыми нарушениями кровообращения в сетчатке и ДЗН составили 1%. Заболеваемость у женщин и мужчин практически одинакова(54,4% и 45,6% соответственно). Средний возраст пациентов составил 63 года. Процент госпитализации – 81. Наибольшее число случаев обращения было связано с тромбозом ЦВС и ее ветвей – 47%, нарушение кровообращения в ДЗН – 43% и окклюзия ЦАС и ее ветвей – 10%. После проведенного лечения восстановление остроты зрения наблюдалось только у 41% пациентов.

Выводы

1. Эффективность лечения во многом зависит как от сроков обращения к офтальмологу, так и от наличия компенсации сопутствующей сосудистой патологии (артериальной гипертензии, атеросклероза, сахарного диабета).

2. Проводимое лечение направлено не только на восстановление зрения, но и на профилактику развития церебро- и кардиоваскулярных тромбозов.

Клинико-морфологические корреляции и особенности глазного протезирования при врожденном анофтальме

Шевяко Алина Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Иванова Валентина Федоровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденный анофтальм (ВА)- результат нарушения закладки в эмбрио- и органогенезе, встречается при синдромах множественных врожденных пороков развития (МВПР), нередко ведущая причина инвалидности детей. Патология редкая, наблюдается в 3 -30 случаях на 100000 новорожденных, но является актуальной для современной медицины, ввиду проблем медико-социальной и психологической реабилитации пациентов.

Цель исследования

Наблюдение двух детей с 2-сторонним ВА; выявить клинико-морфологические корреляции, особенности глазного протезирования при ВА.

Материалы и методы

ретроспективное исследование карт двух стационарных пациентов, находившихся на лечении в Республиканском детском офтальмологическом центре УЗ «4-я ГДКБ» в 2014-2015гг. Хирургическое лечение - удаление кистозных образований, удлинение глазной щели. Гистологическое исследование удаленных кистозных образований. Одиннадцати детям (1 месяц-12 лет) с двусторонним и односторонним ВА проведено ступенчатое глазное протезирование.

Результаты

Мальчик 2 мес. д-з: кистозное образованием в/века, ВА справа, кистозный МФ слева, МВПР. В 9 мес. для исключения опухоли пункция кисты. В 1.5 года растущее новообразование в/века и орбиты справа. Удаление кисты в/века и орбиты справа, удаление кистозного глаза слева. Хирургическая техника- распаковка кисты. Гистология: справа ретинальная киста, стенка из слоя глиальной ткани с подлежащей фиброзной стромой, меланиновый пигмент отсутствует. Слева в фиброзной строме хаотично разбросанные структуры эмбриональной сетчатки, скопления глыбок меланина. Заключение: неполный ВА. Гистологическое исследование уточнило диагноз неполного 2-стороннего ВА, единственный тканевой элемент которого примитивная диспластичная сетчатка. Справа задержка развития глазного яблока на стадии глазного пузыря, слева на стадии глазного бокала.

Девочка 12 лет д-з: неполный ВА справа; ВА, недоразвитие костей орбиты, блефарофимоз, микроблефарон слева. Произведена операция удлинение глазной щели слева. Больший протез постановить не удалось из-за кисты вдоль верхней стенки орбиты. Удаление кисты, формирование верхнего свода. Гистология: дольки слезной железы, вокруг жировая клетчатка, нейроэктодермальные структуры отсутствуют. Заключение: полный ВА.

Детям с ВА успешно применялось ступенчатое протезирование.

Выводы

Патоморфологическое исследование выявило степень редукции глазного яблока и установило корреляцию со стадией эмбриогенеза глазного зачатка. Описание подобных случаев аномалий органа зрения, их изучение способствует выявлению этиологии и патогенеза этой тяжелой патологии. Детям с ВА успешно применяется тактика ступенчатого протезирования.

Анализ сочетанных офтальмологических патологий у пациентов с ретиношизисом

Шестовец Маргарита Юрьевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
***Научный(-е) руководитель(-и) Конопляник Елена Владимировна**, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Течение ретиношизиса у большинства пациентов бессимптомное, следовательно, данную патологию часто обнаруживают при развитии осложнений или манифестации других офтальмологических патологий. Ретиношизис выявляется в сочетании с такими заболеваниями, как дистрофия сетчатки, возрастная макулопатия, глаукома, сосудистые нарушения, диабетическая ретинопатия, витреальная деструкция, а также миопия.

Цель исследования

Выявить частоту осложнений ретиношизиса и офтальмопатологии, с которыми сочетался ретиношизис у пациентов в изученной группе.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов, проходивших лечение ретиношизиса в отделении микрохирургии глаза ГУ «РНПЦ и ЭЧ» за 2011 – 2014 годы. Всего под наблюдением находилось 56 пациентов (72 глаза). Среди них 23 мужчины (41,07%) и 33 женщины (58,93%). Средний возраст пациентов составил 50±17,6 лет. Миопическая рефракция выявлена в 59 глазах (81,94%), гиперметропическая – в 12 глазах (16,67%) и эмметропическая – в 1 глазу (1,39%).

Результаты

Ретиношизис обоих глаз наблюдался у 16 пациентов (28,57%). В изученной группе пациентов осложненное течение ретиношизиса встречалось в 51,38% случаев (37 глаз). В 23 глазах (31,94%) ретиношизис осложнился разрывами слоев сетчатки. С одинаковой частотой (6 глаз – 8,33%) наблюдалась шизис-ассоциированная отслойка сетчатки и ее сочетание с разрывами. Кровоизлияние в стекловидное тело выявлено в двух глазах (2,78% случаев). Изолированный ретиношизис диагностирован в 26 случаях (36,11%). Сочетание ретиношизиса с другими офтальмологическими патологиями выявлялось в 46 случаях (63,89%). Распространенность таких патологий, как периферическая витреохориоретинальная дистрофия и витреальная деструкция среди пациентов с ретиношизисом составила 36,11% и 19,44% соответственно. Частота встречаемости ретиношизиса совместно с гипертонической ангиопатией составила 12,5%, с глаукомой – 6,94%, с витреоретинальными тракциями – 5,56%, с травмой – 4,17%, с сухой формой макулопатии – 4,17%, с увеальным эффузионным синдромом – 2,78%, с диабетической ретинопатией – 1,39% и с увеитом – 1,39%. Сочетание ретиношизиса с одной патологией наблюдалось в 29 глазах (40,28%),с двумя – в 14 глазах (19,44%), с тремя – в 3 глазах (4,17%).

Выводы

1. Пациенты с ретиношизисом значимо чаще имели миопическую рефракцию – 81,94% случаев ($p < 0,05$).
2. У пациентов с ретиношизисом в 63,89% случаях выявлялись сочетанные офтальмопатологии. Наиболее частые из них – периферическая дистрофия сетчатки (36,11%) и витреальная деструкция (19,44%).
3 Осложнения ретиношизиса встречались у 51,38% пациентов.

Результаты лечения неоваскулярных заболеваний глазного дна афлиберцептом

Яремко Екатерина Романовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Марченко Людмила Николаевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания сетчатки занимают одно из первых мест в мире как причина слабовидения и слепоты. Важным механизмом в их развитии является нарушение ангиогенеза. Ключевым фактором, вызывающим неоваскуляризацию, признан фактор роста эндотелия сосудов (ФРЭС). Афлиберцепт (Eylea, Bayer) является наиболее эффективным анти-ФРЭС препаратом среди зарегистрированных в РБ.

Цель исследования

Установить эффективность лечения афлиберцептом неоваскулярных заболеваний глазного дна.

Материалы и методы

В период с января 2014 г. по февраль 2016 г. на лечении афлиберцептом в кабинете ретинальной патологии УЗ 3 ГКБ г. Минска находились 210 пациентов с неоваскулярными заболеваниями глазного дна. Из них было отобрано 128 пациентов (131 глаз), которым проводилось одно-, дву- или трёхкратное введение интравитреальной инъекции 2 мг афлиберцепта через плоскую часть цилиарного тела. Исследовались результаты оптической когерентной томографии (ОКТ) макулярной области до и после проведенной терапии.

Результаты

По данным ОКТ у пациентов была выявлена хориоидальная и ретинальная неоваскуляризация, которая сопровождалась отёком сетчатки и кровоизлияниями, экссудативными и геморрагическими её отслойками. Средняя центральная толщина сетчатки после однократного введения афлиберцепта уменьшилась на 52 ± 6 мкм ($p<0,05$), после двукратного – на 99 ± 5 мкм ($p<0,05$), после трехкратного – на 89 ± 10 мкм ($p<0,05$), после четырехкратного – на 109 ± 13 мкм ($p=0,021$).Эффективность препарата варьировала в зависимости от нозологической формы (возрастная макулярная дегенерация, диабетическая ретинопатия, миопическая макулопатия (ММ), тромбоз центральных вен сетчатки (ЦВС), центральная серозная хориоретинопатия (ЦСХРП), иные заболевания глазного дна). Наилучшие результаты были достигнуты у пациентов с ММ, тромбозом ЦВС и ЦСХРП. Это можно объяснить более выраженными инфильтративными изменениями сетчатки до проведения инъекций при данных нозологических формах.

Выводы

Применение препарата афлиберцепт способствует восстановлению структурной целостности макулярной области, которое проявляется уменьшением центральной толщины сетчатки, у пациентов с заболеваниями сетчатки. Максимальная эффективность афлиберцепта была выявлена в отношении ММ, тромбоза ЦВС и ЦСХРП.

Дерматовенерология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Umenta Braithwaite Ugwueze, Kingsley, Hoshyarikhani Mohsen Ghodratollah.....372
Бондарев Матвей Александрович, Козинец Юлия Александровна 372
Вощула Екатерина Вячеславовна 373
Гетманова Ольга Александровна, Завадская Анастасия Игоревна 374
Горбачева Анна Сергеевна, Скребец Юлия Владимировна.....375
Емельянчик Екатерина Владимировна, Царенков Евгений Александрович.....376
Загорей Владислав Сергеевич, Бандура Виталий Валентинович 377
Колола Ирина Сергеевна, Козлова Юлия Сергеевна.....378
Кусерова Елена Геннадьевна, Дикова Ольга Владимировна.....379
Мрочко Людмила Александровна, Мазуркевич Дарья Анатольевна.....380
Олифер Екатерина Александровна, Улакина Маргарита Андреевна 380
Панкратов Андрей Олегович.....381
Печера Ирина Васильевна, Каменчуков Андрей Геннадьевич.....382
Плахотная Галина Гульевна, Литинович Ирина Викторовна 383
Приходько Анастасия Николаевна 384
Ромашко Мария Сергеевна.....385
Сапотько Алина Олеговна, Русакович Евгений Александрович,.....386
Свирская Анна Дмитриевна, Заруцкая Мария Дмитриевна.....387
Холодковская Виталия Дмитриевна.....388
Шимченко Юлиана Витальевна, Машарова Виктория Сергеевна 389
Ярута Анжелика Викторовна 390

Peculiarities of dermatological diagnostics in persons with racial pigmentation

Umenta Braithwaite Ugwueze, Kingsley, Hoshyarikhani Mohsen Ghodratollah
Belarusian state medical university, Minsk
Tutor(s) – *PhD, associate professor* ***Barabanov Andrey Leonidovich****, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

While many books and literature sources have been concentrated on the skin disorders of lighter skin persons, little or nothing have been written on the persons with racial pigments. The aim of this research is to have a look on the non infectious skin disorders of persons with racial pigments and comparative dermatological diagnosis with lighter skin persons.

Purpose

To highlight some peculiarities of skin disorders in persons with racial pigments and comparisons with lighter skin persons.

Materials and methods

Analysis of literature sources devoted to the features of dermatological diagnosis in individuals with racial pigmentation in comparison with those in light skin patients.

Results

There were highlighted peculiarities and advantages of skin structure and functioning in patients with racial pigmentation, diseases of this group of persons were described. Some common skin diseases were found to be similar and some - different in persons with racial pigmentation and lighter skin persons.

Conclusion

There is need for a review of the present literature used by students to include all races so that some students like those from countries with prevailed population with racial pigmentation will be able to diagnose dermatological disorders in their fellow citizens .

Выявление и определение Ureaplasma urealiticum и Micoplasma homonis. Мониторинг антибиотикотерапии и резистентности генитальных микоплазм

Бондарев Матвей Александрович, Козинец Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хилькевич Николай Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Определенную проблему для современной венерологии, а также гинекологии и урологии представляют генитальные микоплазменные инфекции. У здоровых людей контаминация мочеполового тракта M. hominis составляет порядка 5%, U. urealyticum – 20-25%. Сложность в лабораторной диагностике и широкая антибиотикорезистентность весьма усложняют постановку диагноза и лечение микоплазменной инфекции.

Цель исследования

Выявление инфицированности пациентов микоплазменными возбудителями. Определение чувствительности возбудителя к антибиотикам.

Материалы и методы

В основу работы было положено исследование анализов 17140 пациентов, обращавшихся в УЗ Городской клинический кожно-венерологический диспансер за 2010-2015 годы. Материалом для анализа служило отделяемое из уретры у мужчин и цервикального канала у женщин. С помощью тест-системы «Mycoplasma-IST» были установлены присутствие в материале возбудителя, патологическая контаминация и чувствительность к 9 антибиотикам.

Результаты

Из 17140 пациентов инфекция U. urealiticum обнаружена у 5694 пациентов, что составило 33,2%; M. hominis – у 915, что составило 5,3. Инфекция U. urealyticum выступила в качестве моно-инфекции в 84,8%, в 15,2% в сочетании с возбудителем M. hominis. В то же время инфекция M. hominis оценена как моно-инфекция лишь в 5,8% случаев, в 94,2% она сочеталась с U. urealyticum. Показатели патологической контаминации (>104 КОЕ/мл) составили: U. urealiticum – 93,7%; M. hominis – 14,2%; микст-инфекция – 99,7%. Наиболее благоприятные показатели резистентности получены для тетрациклиновых антибиотиков, а также джозамицина и пристинамицина. Макролидные антибиотики эритромицин, кларитромицин и азитромицин можно рассматривать как резервные препараты для лечения инфекции U. urealyticum, но не M. hominis. Фторхинолоны, показывающие благополучные результаты при инфекции M. hominis, наоборот, абсолютно непригодны для лечения инфекции U. urealyticum.

Выводы

M. urealiticum и M. homonis встречаются в общей популяции соответственно в 33,2% и 5,3%, причем M. urealiticum практически всегда в этиологически значимой контаминации. В качестве препаратов первого ряда при генитальных микоплазменных инфекциях можно использовать тетрациклиновые антибиотики, а также джозамицин и пристинамицин.

Поздние акне у женщин

Вощула Екатерина Вячеславовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Музыченко Анна Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Акне – полиморфное мультифакторное заболевание волосяных фолликулов и сальных желез. Выделяют четыре главных патогенетических механизма:гиперандрогения, гиперсекреция кожного сала, фолликулярный гиперкератоз, обсеменение Propionibacterium acnes и другими патогенами. Традиционно заболевание встречается в возрасте 14-20 лет, однако, увеличивается число пациентов, у которых проявления дерматоза сохраняются после 25 лет.

Цель исследования

Проанализировать распространённые характеристики у женщин с поздними акне без гиперандрогении с последующим лечением.

Материалы и методы

Было проведено обследование группы женщин с поздними акне. Мы исследовали возраст, наследственные факторы, гормональный профиль, дерматологический и психологический статус и назначенную терапию. Провели статистический анализ полученных данных и изучили современные подходы к лечению.

Результаты

Акне является одним из наиболее распространенных дерматозов. К особенностям течения acne tarda относят наличие сопутствующей патологии, в большинстве случаев эндокринного характера, обусловливающей патогенетический фон для развития акне у женщин.В большинстве случаев пациентки с acne tarda имеют легкую и среднетяжелую форму заболевания с преобладанием папулезных и папуло-пустулезных форм (~60%), комедональные акне встречаются у ~40% женщин, узловато-кистозные высыпания встречаются крайне редко. Поздние акне нередко сочетаются с рядом других изменений кожи и волос, описанных как MARSH-синдром (мелазма, акне, розацеа, себорея, гирсутизм).Для пациенток с акне характерны низкая самооценка, неуверенность в себе,

снижение толерантности к стрессам. Современные подходы к лечению акне у женщин включают назначение системных и наружных препаратов, влияющих на разные звенья патогенеза акне: комбинированные оральные контрацептивы с антиандрогенным эффектом, местные и системные антибиотики, топические и системные ретиноиды. Большое значение имеет и правильно подобранный лечебно-косметический уход за кожей.

Выводы

Поздние акне у женщин без синдрома гиперандрогении характеризуются умеренной степенью тяжести, клиническими особенностями с преобладанием воспалительных форм и торпидностью к терапии.

Особенности психологического статуса у детей и подростков с хроническими дерматозами

Гетманова Ольга Александровна, Завадская Анастасия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Барабанов Андрей Леонидович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Связана с влиянием часто встречающихся хронических рецидивирующих кожных болезней на психологический статус пациентов, в том числе – детей и подростков, у которых данной проблеме уделяется сравнительно мало внимания.

Цель исследования

Изучить дерматологический индекс качества жизни, уровень депрессии и тревожности у детей и подростков с хроническими дерматозами.

Материалы и методы

Были проведены осмотр, опрос и анкетирование 21 человека в возрасте от 7 до 18 лет с псориазом, атопическим дерматитом и угревой болезнью в КВД г.Минска. Для оценки тяжести заболевания использовались индексы PASI, SCORAD ,Американская классификация. Для оценки депрессии использовались CES-DC, опросник депрессии Бека. Для оценки тревожности использовались тест тревожности (Р.Тэммл и др.), CMAS ,Шкала Ч.Д.Спилберга.Для оценки влияния заболевания на жизнь пациента использовался ДДИКЖ с 7 до 18 лет.

Результаты

Установлено, что в группе с лёгкой степенью тяжести заболевания низкий уровень тревожности составлял 40%, средний - 40%, высокий - 20%; отсутствие депрессии - 70%, низкий уровень - 20%, высокий уровень - 10%; ДДИКЖ: незначительно влияние на жизнь пациента - 50%, умеренное влияние - 30%, очень сильное влияние - 20%. В группе со средней тяжестью заболеваний низкий уровень тревожности составил 22%, средний - 44%, высокий – 33%; отсутствие депрессии - 67%, легкая депрессия – 11%, умеренная – 11%, тяжёлая - 11%. ДДИКЖ: незначительное влияние на жизнь пациента - 33%, умеренное – 44%, высокое – 22%. В группе с тяжелой степенью заболеваний: средний уровень тревожности - 50%, очень высокий - 50%; незначительная депрессия - 50%, заметная депрессия-50%; ДДИКЖ: умеренное влияние на жизнь пациента - 50%, чрезвычайно сильное влияние - 50%.

Выводы

1.Наблюдается прямая зависимость между тяжестью хронических дерматозов и уровнем тревожности и депрессии у детей и подростков.

2. Наблюдается обратная связь между уровнем тяжести заболеваний и качеством жизни пациентов.

Особенности клинических проявлений каплевидного псориаза

Горбачева Анна Сергеевна, Скребец Юлия Владимировна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
***Научный(-е) руководитель(-и) Порошина Лариса Александровна**, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель,*
***Печера Ирина Васильевна**, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Псориаз - хроническое неинфекционное заболевание, частота которого составляет от 1 до 5%. Мужчины и женщины болеют одинаково часто. Выделяют ряд концепций его развития: инфекционную, иммунологическую, генетическую, обменную, нейроэндокринную. Болезнь значительно ухудшает качество жизни, снижает работоспособность и социальную активность пациентов, что определяет медицинскую и социальную значимость проблемы.

Цель исследования

Изучить частоту и причину возникновения каплевидного псориаза, особенности клинических проявлений данной патологии.

Материалы и методы

Исследование проводилось на основании ретроспективного анализа амбулаторных карт пациентов, проходивших лечение в УГОККВД. Всего было обработано 320 амбулаторных карт пациентов, страдающих псориазом. Среди них у 24 пациентов был каплевидный псориаз. У пациентов с каплевидным псориазом оценивали причину и длительность заболевания, сезонность, локализации сыпи. В случаях выявления пациентов, с первичным псориазом, главную роль играет бактериальная инфекция, что определяет принципы лечения.

Результаты

При анализе 320 амбулаторных карт пациентов с псориазом у 24 (7,5%) был выставлен диагноз каплевидный псориаз. Среди них было 14 пациенток женского пола (58,3%) и 10 мужского(41,7%). Минимальный возраст 5 лет, максимальный 58 лет. В возрасте до 10 - лет было 4 человека (16,7%), 11-18 лет – 6 человек (25%), 19-30 лет - 7 человек (29,1%), 31-40 лет - 4 человека(16,7%), 51-60 лет – 3 человека (12,5%). Таким образом, детей было 2/3 из общего числа пациентов. Отягощенная наследственность по псориазу была выявлена у 7 (29,2%) пациентов. Впервые выявленный псориаз был у 11 пациентов. Рецидивирующий характер заболевание выявлено у 13 человек, причем у всех их отмечался сезонный характер высыпаний, преимущественно в осенне-зимний период.

Причинами возникновения заболевания в большинстве случаев (70,8%) были инфекции. Лишь 7 пациентов не указывали на перенесенную простуду, хотя при анализе данных лабораторных исследований у 3 из них были изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, повышение СОЭ).

Волосистая часть головы вовлекалась в процесс почти у половины пациентов (45,8%). У всех пациентов сыпь была симметричная, локализовалась на туловище и конечностях.

Выводы

Каплевидный псориаз составил 7,5% в общей структуре заболеваемости псориазом. Часто каплевидный псориаз возникает как первичное проявление. Заболевание наиболее часто встречается среди детей. Наблюдается сезонность заболевания. Прослеживается заболеваемость в холодный период года.

Динамика роли психотерапевтической составляющей в лечении больных псориазом

Емельянчик Екатерина Владимировна, Царенков Евгений Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Белугина Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Развитие многоосевого подхода к терапии и социальной реабилитации больных псориазом является актуальной задачей современной дерматологии . Исследования, проведенные белорусскими учеными 15 лет назад, выявили незначительную степень использования возможностей психотерапевтической службы в лечении больных псориазом.

Цель исследования

Изучить динамику включения психотерапевтической помощи в процесс лечения больных псориазом.

Материалы и методы

Всего обследовано 142 пациента с диагнозом псориаз. Через 15 лет после первого этапа исследований (2000 год, группа пациентов составила 85 человек) был проведен второй этап - опрос 57 пациентов (больных псориазом) с использованием применявшейся ранее анкеты, позволяющей оценить ряд социо-культуральных особенностей личности больных, а также организационно-методических аспектов психотерапевтической помощи . Результаты обработаны статистически по критерию φ*Фишера (угловое преобразование Фишера).

Результаты

В 2015 году 89% пациентов слышали (читали), что возникновение и обострение заболевания связано с состоянием нервной системы, 89% согласны с этим утверждением на основании собственного опыта (в 2000году 90,6% и 81,2% соответственно, $p>0,05$). Лечащие врачи рекомендовали обратиться за помощью к психотерапевту в 11% случаев, другие врачи советовали аналогично также в 11% случаев (в 2000 году 25,9% и 25,9% соответственно($p<0,05$). За психотерапевтической помощью обратились в 2015 году 11% пациентов (в 2000 году – 21,2%; $p<0,05$). Из числа не обратившихся за помощью в 2000 году 20,9% считали это «ненужной затеей», а в 2015 году так считали 29,4% опрошенных. В тоже время из обратившихся за психотерапевтической помощью 6 пациентов - двое отметили улучшение в течении заболевания (в 2000 году 2 из 18 обратившихся), а 4 не считали обращение бесполезным, несмотря на то, что течение заболевания «не изменилось» (в 2000 году так считали 11 из 18 пациентов).

Выводы

1.Результаты настоящих исследований свидетельствуют о том, что как в сознании пациентов, так и лечащих врачей-дерматологов психотерапевтический подход остается на низком уровне.

2.В лечении псориаза за последние 15 лет не стали шире использоваться должным образом пусть небольшие, но имеющиеся возможности психотерапевтической службы.

Особенности структуры заболеваемости сифилисом в Минске в период с 2011 по 2015 годы

Загорей Владислав Сергеевич, Бандура Виталий Валентинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Панкратов Валентин Гаврилович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сифилис – это хроническое инфекционное заболевание, передающееся преимущественно половым путем и характеризующееся системным поражением организма человека.

Возбудитель: бледная трепонема (T.pallidum).

В данный момент в РБ действует классификация сифилиса согласно МКБ X пересмотра (Разделы: A.50 – врожденный сифилис; A.51 – ранний сифилис; A.52 – поздний сифилис; A.53 – другие и неуточненные формы сифилиса).

Цель исследования

Оценить особенности регистрируемой сифилитической инфекции у жителей Минска в период с 2011 по 2015 гг.

Материалы и методы

Изучались отчетные статистические данные по заболеваемости сифилисом, амбулаторные карты больных скрытым и поздним сифилисом, проходивших обследование и лечение в Городском клиническом кожно-венерологическом диспансере г. Минска.

Результаты

В период эпидемического роста заболеваемости сифилисом в г. Минске (1990-1996 гг.) преобладали ранние манифестные формы сифилиса. Пик заболеваемости в Минске имел место в 1996 г. – 5084 случая: первичный сифилис – 1157, вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек – 2458, ранний скрытый сифилис (РСС) – 1460, поздний скрытый – 3, сифилис сердечно-сосудистой системы – 3, нейросифилис – 2, ранний врожденный сифилис – 1.

В последние 5 лет в Минске наблюдается тенденция снижения удельного веса манифестных форм и РСС на фоне роста содержания позднего скрытого сифилиса. В 2011 году манифестные формы составили 39,9%, РСС – 43,5 %, поздние формы сифилиса – 16,6%.

В 2012 г. – соответственно 31,3%, 51,5%, 17,2%.

В 2013 г. – 22,3%, 38,5%, 39,2%.

В 2014 г. – 14,5%, 38,2%, 47,3%.

В 2015 г. – 13,3%, 32,4%, 54,3%.

Сифилис сердечно-сосудистой системы и нейросифилис регистрировались в последние 5 лет в виде единичных случаев.

Основой диагностики скрытого сифилиса являются положительные серологические тесты у пациентов при отсутствии поражения кожи, слизистых оболочек и изменений в спинно-мозговой жидкости.

Анализ контингента больных РСС показал, что мужчины болели в 2011-2015 гг. чаще женщин (1,42:1,0).

Среди больных поздним скрытым сифилисом несколько чаще были пациентки женского пола (1,07:1,0).

Выводы

Высокая относительная доля поздних форм скрытого сифилиса – следствие поздней его выявляемости, а иногда – нерационального лечения и самолечения у ряда пациентов.

Особенности течения псориаза у детей

Колола Ирина Сергеевна, Козлова Юлия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Качук Марина Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Псориаз (чешуйчатый лишай) — хроническое неинфекционное заболевание, дерматоз, поражающий в основном кожу. Псориаз нередко встречается в детском возрасте. Средний возраст начала заболевания у детей — 8 лет. В общей структуре дерматологической патологии у детей в возрасте до 16 лет на долю псориаза приходится около 4%. Распространенность псориаза в развитых странах Европы составляет 1,5 – 1,6%.

Цель исследования

Изучить особенности клиники, диагностики и лечения псориаза у детей.

Материалы и методы

Было проанализировано 100 архивных историй болезни детей с псориазом за 2015 год. Возраст пациентов колебался от 1 года до 17 лет. Среди детей было 47% девочек и 53 % мальчиков.

Результаты

Средний возраст пациентов составил 11, 23 года. Длительность заболевания варьировала от 10 дней до 10 лет. Наиболее часто псориатические высыпания локализовались на волосистой части головы (у 65% детей), реже - на туловище (41%), на конечностях (42%), на лице (16%). Большинство пациентов (82%) ни с чем не связывают возникновение псориаза, только 8% заметили, что заболевание началось после перенесенного стресса, 10 % связывают начало заболевания с перенесенными инфекциями (ОРИ, ангина, ветряная оспа). У 33% детей наследственность отягощена (чаще всего псориаз встречался у мамы, у папы, реже - у других родственников). Чаще всего встречался распространенный псориаз (83% случаев), ограниченный псориаз был выявлен у 12 % детей, ладонно-подошвенный – у 3%. В 49 % случаев наблюдалась прогрессирующая стадия псориаза. У 15 % пациентов имелись сопутствующие заболевания (бронхиальная астма, хронический гастрит, ожирение, хронический тонзиллит). Также были проанализированы изменения в анализах, а именно в ОАК у 21% пациентов наблюдалась эозинофилия от 6 до 17%.БАК был проведен 40% пациентов, среди них у 38 (95%) было выявлено снижение глобулинов. ASL-O-тест был проведен 30 пациентам, у 18 (60), оказался положительным.

Выводы

Чаще всего у детей наблюдается распространенная форма псориаза с преимущественной локализацией на волосистой части головы. Наиболее частыми изменениями в лабораторных тестах при псориазе являются эозинофилия в ОАК, снижение глобулинов в БАК, положительный ASL-O-тест.

Исследование влияния милдроната на качество жизни больных псориазом

Кусерова Елена Геннадьевна, Дикова Ольга Владимировна
ФГБОУ ВПО "МГУ им. Н. П. Огарева", Медицинский институт, Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Инчина Вера Ивановна****, ФГБОУ ВПО "МГУ им. Н. П. Огарева", Медицинский институт, Саранск*

Введение

Псориаз – системное иммуноассоциированное заболевание мультифакторной природы с доминирующим значением в развитии генетических факторов, характеризующееся ускоренной пролиферацией эпидермоцитов и нарушением их дифференцировки, иммунными реакциями в дерме и синовиальных оболочках, дисбалансом между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами, хемокинами.

Цель исследования

Сравнительная характеристика клинической эффективности базовой терапии псориаза и терапии с введением в её состав милдроната.

Материалы и методы

Обследовано 70 больных распространенным вульгарным псориазом. Выделены 2 группы больных по 35 пациентов: группа сравнения (проведена базовая терапия) и исследуемая группа (проведена комплексная терапия с введением в её состав милдроната по 500 мг 2 раза в сутки в течение 14 дней), сопоставимые по сравниваемым показателям. Контрольная группа – 20 клинически здоровых доноров. Определены Дерматологический Индекс Качества Жизни (ДИКЖ) и тест Спилбергера.

Результаты

Среднее значение ДИКЖ больных группы сравнения до начала лечения составляло 19,31±1,22 баллов с достоверным снижением в 2,11 раза до 9,14±0,92 ($p<0,001$) баллов. ДИКЖ больных псориазом исследуемой группы исходно был равен 17,34±0,71 баллов с последующим снижением на фоне лечения с применением милдроната в 2,6 раза до 6,74±0,53 баллов ($p<0,001$). Результаты оценки теста Спилбергера так же показали преимущества терапии с применением милдроната. У больных I группы до начала лечения показатель состояния тревоги составил 45,6±0,91 баллов со снижением значений на 9,17 % до 41,77±0,75 баллов ($p<0,01$); у больных исследуемой группы изучаемый показатель исходно составлял 44,23±0,76 балла с последующим достоверным снижением на 41,63 % до 31,23±0,68 баллов ($p<0,001$).

Выводы

Введение милдроната по 500 мг 2 раза в сутки на протяжении 14 дней стандартной терапии способствует улучшению качества жизни больных псориазом и снижению состояния тревоги.

Розацеа. Наша кожа как индикатор здоровья

Мрочко Людмила Александровна, Мазуркевич Дарья Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и)** – кандидат медицинских наук, доцент Музыченко Анна Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Точная причина розацеи до сих пор не установлена. Вместе с тем заболевание все чаще встречается у пациентов и негативно отражается на их психоэмоциональном статусе. Розацеа имеет тенденцию к хроническому рецидивирующему течению, а в ряде случаев ошибочная или поздняя диагностика приводит к отсутствию адекватного лечения пациентов и снижению качества их жизни.

Цель исследования

Выявить наиболее часто встречающиеся причины розацеи, определить группы риска и наиболее эффективные методы терапии.

Материалы и методы

Анализ историй болезней, сбор анамнеза и наблюдение за особенностями клинической картины и эффективностью терапии пациентов УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» с диагнозом розацеа.

Результаты

В результате исследования было выявлено, что женщины болеют чаще, чем мужчины. В структуре заболеваемости преобладают пациенты старше 30 лет. Пациенты имеют нарушения обмена веществ: повышенный или пониженный индекс массы тела; гормональные нарушения. У многих пациентов выявлены изменения функции щитовидной железы. Среди сопутствующей патологии доминирует хронический гастрит и гастродуоденит. Также часто встречаются пациенты с аллергическими реакциями в анамнезе, бесконтрольно использовавшие стероидные мази.

Выводы

Результаты нашего исследования подтверждают основные теории возникновения розацеа. Кожные проявления дерматоза являются результатом сочетанного влияния эндогенных и экзогенных факторов. Терапия розацеа должна быть комплексной и базироваться на степени тяжести заболевания.

Анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, среди молодежи города Минска

Олифер Екатерина Александровна, Улакина Маргарита Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Навроцкий Александр Людгерович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфекции, передаваемые половым путём (ИППП) - одна из самых серьезных медико-социальных проблем современности. В Беларуси сегодня большинство случаев ИППП приходится на молодой возраст. Такая ситуация обусловлена многими причинами: повышение влияния на поведение молодежи средств массовой информации, снижение роли института семьи, недостаточная информированность населения о возможностях защиты своего здоровья.

Цель исследования

Изучить структуру и динамику заболеваемости ИППП среди учащихся и студентов г. Минска.

Материалы и методы

Нами изучены материалы архива (амбулаторные карты) Минского горкожвендиспансера за 2006 и 2014 годы. За основу метода взят ретроспективный статистический анализ и метод вариационной статистики.

Результаты

В 2006 г. в учебных заведениях г.Минска было зарегистрировано 1069 случаев ИППП, из них школьники – 19,4%, учащиеся средних специальных учебных заведений (ССУЗов) – 29,8%, студенты высших учебных заведений (ВУЗов) – 50,8%; мужчины – 18% (193 случая), женщины – 82% (876 случаев). Преобладала возрастная группа 20-29 лет – 52,7%. На 18–19-летних пришлось 33,1%, 15–17-летних – 14% и на группу 0–14 лет – 0,2%.

В 2014 г. в учебных заведениях г. Минска был зафиксировано 286 случаев ИППП. Школьники составили 5,6% случаев, студенты ССУЗов – 17,5%, студенты ВУЗов – 76,9%; мужчины – 51,4% (147 случаев), женщины – 48,6% (139 случаев). Среди заболевших самой многочисленной возрастной группой оказалась молодежь в возрасте 20–29 лет – 68,2%. 23,4% случаев пришлось на 18–19-летних, 7,0% – на 15–17-летних и 1,4% – на группу 0–14 лет.

За период 2006 - 2014 гг. количество случаев ИППП среди учащейся молодежи г.Минска снизилось на 786: среди школьников - на 13,8%, учащихся ССУЗов - на 9,4%, студентов ВУЗов - на 6,6%. Частота встречаемости среди мужчин увеличилась на 33,4%, среди женщин уменьшилась на 33,4%.

Выводы

Таким образом, в 2014 г. по сравнению с 2006 г. отмечается общее снижение заболеваемости, изменение ее возрастной структуры. Соотношение заболевших по полу изменилось с 1:4,5 на 1,08:1.

Ониходистрофии при острых и хронических дерматозах

Панкратов Андрей Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Панкратов Валентин Гавриилович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Почти 10% дерматологических пациентов имеют патологию ногтей, что ухудшает их качество жизни, вызывает психологические, эстетические и функциональные проблемы. Дистрофические изменения ногтей (их формы, размеров, окраски, поверхности) могут говорить о нарушении здоровья. Также они могут предшествовать клиническим проявлениям заболеваний кожи и способствовать ранней их диагностике.

Цель исследования

Определить частоту возникновения и виды ониходистрофий при острых и хронических дерматозах.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных и стационарных медицинских карт 263 пациентов, обследованных и получавших лечение в поликлинике и отделениях стационара УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» г. Минска.

Результаты

При хронической экземе кистей у 14,3% (4 человека) из 28 пациентов были выявлены изменения проксимального края ногтевой пластинки (2 – трахионихия и 2 – онихауктис). Из 112 пациентов с псориазом у 15,2% (17 человек) выявлены ониходистрофии: симптом напёрстка – у 7, онихолизис – у 4 (в 1 случае также были полосовидные лейконихии), 2 – с подногтевым гиперкератозом и повышенной ломкостью ногтей, 4 – с геморрагическими и «масляными» подногтевыми пятнами. У всех стаж

псориаза – 10-15 лет. Из 21 человека с красным плоским лишаем ногти были поражены у 23,8% (5 пациентов): 2 брахионихии, 1 онихошизис, 1 пациент имел ребристости, продольные желобки и гребешки, 1 – онихорексис (на 2 году болезни). Среди 17 больных фолликулярным вегетирующим дискератозом у 29,4% (5 человек) выявлены изменения ногтей: 3 – лейконихиями, 2 – точечные углубления и умеренный подногтевой гиперкератоз. Среди 22 пациентов с красным отрубевидным лишаем Девержи у 22,7% (5 человек) были изменены ногти: у 2 – онихорексис, у 3 – симптом напёрстка. Из 63 пациентов с очаговой алопецией у 34,9% (22 пациента) была патология ногтей: у 6 – микронихии (дети 6-15 лет), у 1 – онихорексис, у 3 – гиперкератоз, у 4 –дистальный онихолизис, у 6 – симптом напёрстка, у 2 – продольные борозды.

Выводы

1. Ониходистрофии - важный диагностический признак острых и хронических дерматозов.

2. У наблюдавшихся пациентов ониходистрофии имели место в 14,3-34,9% случаев, более часто регистрировались симптом наперстка, онихолизис и подногтевой гиперкератоз.

3. Ониходистрофии не патогномоничны.

Папилломавирусная инфекция у мужчина. Клинические проявления, сочетание с другими ИППП

Печера Ирина Васильевна, Каменчуков Андрей Геннадьевич

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

***Научный(-е) руководитель(-и) Порошина Лариса Александровна**, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Генитальная папилломавирусная инфекция (ПВИ) – одна из самых распространенных ИППП. ПВИ передается только от человека к человеку, основным путем заражения является половой путь. В настоящее время доказана связь ВПЧ с возникновением онкологических заболеваний, причем не только цервикальных и аногенитальных раков, но и плоскоклеточного рака гортани, предстательной железы, кожи.

Цель исследования

Установить взаимосвязь между носительством ВПЧ и наличием клинических проявлений у мужчин;определить сочетание ВПЧ с другими ИППП.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ 407 амбулаторных карт мужчин, проходивших обследование на наличие ИППП в УГОККВД. Пациенты оценивались по 2 основным критериям: наличие/отсутствие видимых клинических проявлений, наличие/отсутствие ВПЧ. Пациенты, имевшие положительный анализ на ВПЧ были дополнительно обследованы: наличие жалоб,сопутствующих ИППП, изменений в мазке из уретры.

Результаты

У 87,23% обследованных онкогенные штаммы ВПЧ не были обнаружены.

У пациентов с наличием ВПЧ онкогенных штаммов клинические проявления в виде остроконечных кондилом наблюдались у 19,23%. В свою очередь, при отрицательном анализе на ВПЧ кондиломы были обнаружены лишь у 4,79% обследованных.

ВПЧ онкогенных штаммов в более чем половине случаев сочеталось с наличием других ИППП (33 человека из 52, или 63,46%). Наиболее часто встречались хламидийная инфекция (23 человек, 44,23%), уреаплазмоз (5 человек, 9,62%), кандидоз был выявлен у 4 пациентов, по одному – микоплазменная инфекция и гонорея.

Выводы

ВПЧ высокого онкогенного риска диагностирована у 12,77% мужчин. У пациентов с положительным анализом на онкогенные штаммы ВПЧ клинические проявления в виде остроконечных кондилом встречались чаще (19,23%), чем у лиц, не имеющих ВПЧ (4,79%). Более половины пациентов с ВПЧ (63,46%) имели сочетанную патологию, чаще - с хламидиями (44.23% случаев).

Ретроспективный анализ заболеваемости урогенитальным хламидиозом и трихомониазом в Республике Беларусь за 2007 – 2014 годы

Плахотная Галина Гульевна, Литинович Ирина Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Навроцкий Александр Людгерович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Поскольку урогенитальный хламидиоз имеет особую значимость в связи с высоким уровнем заболеваемости, частыми осложнениями, ведет к невынашиванию беременности, а трихомониаз нередко протекает бессимптомно, иногда протекает в форме транзиторного носительства, необходимо владеть статистическими данными для успешной борьбы с данными инфекциями.

Цель исследования

Ретроспективный анализ заболеваемости урогенитальным хламидиозом и трихомониазом в Республике Беларусь за 2007 – 2014 годы.

Материалы и методы

В работе использованы такие теоретические методы, как анализ, синтез. Кроме того, для исследования распространенности урогенитального хламидиоза и трихомониаза использованы статистические данные.

Результаты

Заболеваемость хламидиозом в Республике Беларусь за период с 2007 по 2014 гг. в целом снизилась на 60,4%, в том числе в г.Минске – на 79%, в Витебской области – на 67,7% в Гродненской – на 65,9%, Гомельской области – на 47,1%, в Брестской – на 34,0%, в Могилевской области – на 31,4%, в Минской области – на 21,2%.

В 2014 году в целом по РБ выявлено 7093 случаев хламидиоза, что составило 74,9 случаев в расчете на 100 тыс. населения. Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдался в Брестской области (113,7 случая на 100 тыс.населения), самый низкий – в Гомельской области (42,0).

Заболеваемость трихомониазом за этот же период в целом по республике снизилась на 61,8%, в том числе в Гродненской области – на 80,3%, в г.Минске – на 76,3%, в Минской области – на 68,6%, в Могилевской – на 68%, в Брестской – на 58,1%, Гомельской – на 56%, в Витебской области – на 41,8% и В целом по РБ в 2014 г. было зарегистрировано 8159 случаев трихомониаза, что составило 86,2 случая на 100 тысяч населения. Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдался в Витебской области (164,2 случая на 100 тыс.населения), самый низкий – в г.Минске (25,6).

В 2014 г. уровень заболеваемости трихомониазом в Республике Беларусь в 1,1 раза превышал заболеваемость урогенитальным хламидиозом.

Выводы

1. Заболеваемость хламидиозом в Республике Беларусь за период с 2007 по 2014 гг. в целом снизилась на 60,4%, в том числе больше всего в г.Минске – на 79% и в Витебской области – на 67,7%.

2. Заболеваемость трихомониазом за этот же период в целом по республике снизилась на 61,8%, в том числе в Гродненской области – на 80,3%, в г.Минске – на 76,3%.

Вульгарное акне у школьников

Приходько Анастасия Николаевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
***Научный(-е) руководитель(-и) Порошина Лариса Александровна**, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Угрями страдают до 80- 85% людей в возрасте 12 – 25 лет. Проявления акне начинаются в возрасте, когда психика подростков подвержена действию различных факторов. Наличие угрей негативно отражается на межличностных отношениях школьников. Угнетение личностной оценки у пациентов заставляет их постоянно переживать острые и хронические стрессовые ситуации, которые приводят к вегетативным и эндокринным расстройствам.

Цель исследования

Определить наличие угрей у учащихся 5-11 классов. Оценить их тяжесть в зависимости от возраста, пола и особенности образа жизни.

Материалы и методы

Анкетирование учащихся 5-11 классов средней школы № 57 г. Гомеля, осмотр их на наличие угревой сыпи, определение степени тяжести вульгарных угрей. В исследовании участвовало 287 школьников в возрасте от 10 до 17 лет.

Результаты

Среди пятых классов не выявлено школьников с угревой сыпью. При осмотре шестого класса было выявлено, что 31,8 % девочек и 11,1 % мальчиков страдают угревой болезнью. В седьмом классе 9 девочек из 20 и 2 мальчика из 17 имели угри. При исследовании учеников восьмого класса нами было обнаружено 34,7 % девочек и 31,3 % мальчиков с угрями. Среди учащихся девятого класса выявлено 7 девочек с угрями из 22 и 5 мальчиков из 19. В десятом классе было 6 из 25 девочек и 5 из 16 мальчиков с наличием угрей. Среди учеников одиннадцатого класса у 70,8% учениц и 45,5 % учеников были проявления вульгарных угрей.

Была выявлена связь между несбалансированным питанием, наличием гастрита, присутствием частых стрессов и угревой болезнью. Так, у 15 школьников с вульгарными угрями имелся гастрит, причем у них отмечено 12 случаев вульгарных угрей средней степени тяжести и 2 случая – тяжелой. У школьников без высыпаний на коже лица, гастрит выявлялся лишь в 2,5% случаев. Наличие погрешностей в питании выявлено у 100 % школьников с угревой сыпью и у 37% детей со здоровой кожей. Среди школьников с присутствием частых стрессов, угри отмечены у 93 % человек.

Выводы

Первые признаки угревой болезни появляются в возрасте 11-12 лет. У девочек школьного возраста угри встречались чаще, чем у мальчиков. Отмечена связь возникновения угревой сыпи с наличием гастрита, погрешностями в питании, присутствием частых стрессов.

Характеристика заболеваемости аногенитальными бородавками в Республике Беларусь

Ромашко Мария Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Навроцкий Александр Людгерович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аногенитальные бородавки (АБ) − широко распространенная, но недостаточно изученная нозологических форма в структуре инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Они характеризуются длительным хроническим рецидивирующим течением и высокой контагиозностью. Согласно научным воззрениям, вирус папилломы человека часто выступает как ко-фактор онкологических заболеваний, что требует активизации мер их предупреждения.

Цель исследования

Изучить динамику и возрастно-половую структуру заболеваемости АБ в Республике Беларусь в 2006-2015 гг.

Материалы и методы

В качестве материалов в работе использованы данные государственной статистической отчетности кожно-венерологической службы: форма №1- ИППП за 2006-2015 гг. Для анализа данных использовались методы вариационной статистики.

Результаты

Изучена заболеваемость АБ в Республике Беларусь за 2006-2015 гг. Отмечены ее колебания с тенденцией к снижению. Однако, удельный вес данной патологии среди всех ИППП возрос в 7 раз и составил в 2015 г. 10,3%. Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдался в 2011 г. - 38 случаев на 100 тыс. населения. Женщины в среднем болели в 2 раза чаще мужчин. Самыми уязвимыми к данной инфекции оказались лица в возрасте 20-24 лет. Их удельный вес среди всех больных АБ составил 30%.

В 2015 г. заболеваемость АБ была в 3 раза ниже, чем заболеваемость трихомониазом, хламидиоз встречался в 2,5 раза чаще, заболевания, обусловленные mycoplasma genitalium - в 2 раза чаще. Заболеваемость АБ, в свою очередь, превышала заболеваемость сифилисом в 4 раза, генитальным герпесом в 2 раза, гонококковой инфекцией в 1,5 раза.

Выводы

В течение 2006-2015гг., в Республике Беларусь отмечено снижение заболеваемости АБ. Женщины болели существенно чаще мужчин. Самая уязвимая возрастная группа - 20-24 года. Выяснилось, что заболеваемость АБ в 2015 г. была значительно выше сифилиса, герпеса и гонореи, но ниже заболеваемости трихомониазом, хламидиозом и микоплазменной инфекцией.

Экзодерил для лечения онихомикозов у пациентов с сахарным диабетом

Сапотько Алина Олеговна, Русакович Евгений Александрович,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хилькевич Николай Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Каждый третий пациент с сахарным диабетом страдает грибковым поражением стоп и ногтей. Снижение магистрального кровотока в артериях нижних конечностей препятствует эффективной доставке системных противогрибковых препаратов. Это обуславливает высокий процент неудач при использовании современных препаратов и схем лечения онихомикоза при сахарном диабете.

Цель исследования

Оценить эффективность экзодерила и включения в схему мидокалма, помимо использования системных антимикотиков.

Материалы и методы

В основу работы положен анализ лечения 36 пациентов в возрасте от 35 до 59 лет с сахарным диабетом, страдающих онихомикозами. Все пациенты указывали на длительный период поражения стоп и ногтей, а так же на неоднократное безрезультатное лечение данной болезни. У всех пациентов диагноз был подтвержден лабораторно.

Результаты

Спустя 4 недели от начала лечения у 70% пациентов отрастающие ногтевые пластины посветлели, наметился рост клинически здоровых пластинок. Через 12 недель от начала терапии клиническое выздоровление наблюдалось у 60%, микологическое у 74%. Через 12 месяцев от начала терапии клиническое выздоровление наблюдалось у 75%, микологическое у 80%. Аллергических реакций или серьезных побочных явлений, требующих прекращения терапии не наблюдалось.

Выводы

Проведенные исследования показывают, что предложенная комплексная терапия пациентов с сахарным диабетом, страдающих онихомикозами, значительно повышает эффективность традиционно используемых методов лечения у данного контингента. Разработанный нами метод, является высокоэффективным и относительно безопасным.

Эффективность лекарственной комбинации "эсбиол + пиперонилбутоксид + цинка гиалуронат + метронидазол/орнидазол" в комплексной терапии заболеваний, ассоциированных с демодекозной инвазией

Свирская Анна Дмитриевна, Заруцкая Мария Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Ивацевичи
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хилькевич Николай Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Демодекоз зачастую локализуется на лице, в результате чего данное заболевание значительно влияет на социальный статус и качество жизни человека.

Клещи рода Демодекс обнаруживаются примерно у 70% взрослых, однако заболевание возникает не у всех.

Не все врачи признают существование демодекоза как самостоятельной формы заболевания.

Цель исследования

Оценить эффективность комплексной терапии заболеваний, ассоциированных с демодекозной инвазией.

Материалы и методы

В основу положен анализ лечения 51 пациента с клиническими проявлениями демодекоза: 30 женщин и 21 мужчина в возрасте от 23 до 65 лет.

Давность заболевания оценивалась от нескольких месяцев до нескольких лет.

У всех пациентов диагноз был подтвержден лабораторно.

Результаты

1. Клиническое и лабораторное выздоровление наблюдались у 78,4% пациентов.
2. Значительное улучшение - 15,7%
3. Отсутствие эффекта - 5,9%

Побочные эффекты наблюдались у 31,37%:

- Металлический привкус - 11,77%
- Тошнота - 7,84%
- Временное ухудшение состояния кожи - 9,8%
- Уртикарная сыпь - 1,96%

Выводы

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что предложенная комбинация препаратов обеспечивает хороший клинический эффект, дает неплохие результаты этиологического лечения и характеризуются достаточно хорошей переносимостью.

Оценка выраженности эндогенной интоксикации при экземе с использованием интегральных гематологических индексов

Холодковская Виталия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Барабанов Андрей Леонидович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Экзема, один из наиболее частых хронических дерматозов, сопровождается развитием синдрома эндогенной интоксикации (ЭИ), оказывающего негативное влияние на течение кожного процесса и на состояние организма в целом. Оценка выраженности ЭИ обычно трудоемка, требует наличия специального оборудования и навыков персонала. Интересен поиск упрощенных методов оценки ЭИ, в частности основанных на показателях гемограммы.

Цель исследования

Изучение значимости интегральных гематологических индексов в оценке выраженности эндогенной интоксикации у пациентов с экземой.

Материалы и методы

Было обследовано 50 пациентов с экземой, находившихся на стационарном лечении в ГККВД г. Минска. Оценивалась тяжесть экземы по индексу SCORAD, рассчитаны 16 различных интегральных индексов интоксикации на основании данных гемограммы, проведено сравнение значений индексов в группах пациентов, выделенных в соответствии с тяжестью и особенностями течения заболевания. Произведена статобработка данных с использованием метода Стьюдента.

Результаты

У пациентов разного пола и с разной длительностью экземы не было выявлено статистически значимой разницы в значениях интегральных индексов. Значения некоторых интегральных индексов напрямую зависели от возраста пациентов, длительности обострения, общей площади поражения, величины индекса SCORAD, остроты течения и выраженности зуда, причем только значения лейкоцитарного индекса интоксикации Кальф-Калифа, гематологического показателя интоксикации Васильева и индекса соотношения лейкоцитов и СОЭ (ИЛСОЭ) зависели от всех перечисленных особенностей заболевания, что соответствует, по сведениям из литературных источников, фактическим колебаниям выраженности эндогенной интоксикации при экземе.

Выводы

1 Интегральные гематологические индексы Кальф-Калифа, Васильева и ИЛСОЭ можно рекомендовать к применению в практике для оценки выраженности эндогенной интоксикации.

2 Выраженность эндогенной интоксикации при экземе зависит от возраста пациента, длительности обострения, общей площади, тяжести и остроты течения заболевания и интенсивности зуда.

Клинико-диагностические аспекты парапсориаза

Шимченко Юлиана Витальевна, Машарова Виктория Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Панкратов Валентин Гаврилович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Увеличение частоты первичных кожных лимфом диктует необходимость их изучения. Для повышения эффективности лечения лимфом требуется разработка методов диагностики ранних стадий грибовидного микоза, а также предопухолевых процессов, наиболее важным из которых является парапсориаз.

По данным литературных источников трансформация крупнобляшечного парапсориаза в грибовидный микоз отмечается в 10-40% случаев.

Цель исследования

Изучить клинические особенности течения и морфологические проявления различных форм парапсориаза.

Материалы и методы

В данной работе было изучено 164 истории болезни пациентов с различными формами парапсориаза (из них однократно наблюдались 123 (90%) пациента, повторно 9 (7%) пациентов, многократно 5 (4%) пациентов), проходивших обследование и лечение на базе городского клинического кожно-венерологического диспансера города Минска в период с 2010 по 2014 гг.Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета Microsoft Office.

Результаты

Диагноз парапсориаз был выставлен на основе данных анамнеза и местного статуса. Все пациенты были разделены на группы: первую группу составили 88 человек с бляшечным парапсориазом (53% мужчины, 47% женщины), вторую группу – 35 человек с парапсориазом Муха-Габермана (83% мужчины, 17% женщины), третью группу – 12 человек с каплевидным парапсориазом (100% мужчины) и четвертую группу – 2 человека с лихеноидным парапсориазом (100% мужчины). Клиническая картина бляшечного парапсориаза чаще всего характеризовалась появлением пятен или слабо инфильтрированных бляшек с шелушением на поверхности от бледно-розового до коричневого цвета, очертания овальные, округлые или неправильные, склонные к периферическому росту. Высыпания чаще располагались на коже грудной клетки и конечностях, сопровождающихся зудом в 74% случаев. Клиническая картина лихеноидного, каплевидного и парапсориаза Муха-Габермана будет рассмотрена в работе.

Среди повторно обращавшихся пациентов всех групп период от обострения до обострения в среднем составил 11 месяцев.

Назначенное лечение проводилось согласно клиническим протоколам (Минск 2008). У большинства пациентов современные методы УФО терапии не применялись.

Выводы

Изучение различных форм парапсориаза показало сходство их клинических и гистологических проявлений. Переход в грибовидный микоз был отмечен у 5 (5,68%) пациентов.

.

Анализ и дифференциальная диагностика проявлений вторичного сифилиса кожи и слизистых оболочек

Ярута Анжелика Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Панкратов Валентин Гаврилович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сифилис - это хроническое инфекционное заболевание, характеризующееся системным поражением организма человека. При вторичном периоде сифилиса наблюдается появление вторичных высыпаний (розеолезные, папулезные или пустулезные) на коже и слизистых оболочках, которые возникают спустя 9-12 недель от момента заражения. У ряда пациентов могут поражаться ЦНС (ранний нейросифилис), печень, сердечно-сосудистая система.

Цель исследования

Проанализировать заболеваемость и провести дифференциальную диагностику проявлений вторичного сифилиса за период 2011-2013 года.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 90 историй болезни пациентов с вторичным сифилисом кожи и слизистых оболочек, проходивших лечение в УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» в период с 2011 до 2013 года. Возраст пациентов колебался в пределах от 17 до 54 лет. Проведена дифференциальная диагностика проявлений вторичного сифилиса на коже и слизистых оболочках.

Результаты

Наиболее частым проявлением вторичного сифилиса кожи и слизистых оболочек является розеолезная сыпь – 68 (75,56%); папулезный сифилид туловища и конечностей наблюдался у 37 (41,11%) пациентов. При этом сочетание розеолезной и папулезной сыпи выявлено у 27 (30%) пациентов. Ладонно-подошвенный сифилид наблюдался у 45 (50%) пациентов. Поражение слизистой полости рта констатировано у 9 (33,3%); эритематозная ангина – у 41(45,6%), эритематозно-папулезная – у 3 (3,3%) пациентов; папулы губ, углов рта – 8 (29,6%); высыпания на языке – 13 (48,15%) пациентов. Пустулезная сыпь - 2 (2,2%). Сифилитическая алопеция – 10 (11,11%) человек. Папулы гениталий, промежности, включая перианальную область, выявлены 58 (64,4%) человек. Из них - у 41 (70,7%) наблюдалось сочетание с папулезными или папулезно-розеолезными высыпаниями на туловище. Твердый шанкр в различных стадиях выявлен у 23 (25,6%) . Фимоз диагностирован у 11 (12,2%) пациентов. Полиаденит обнаружен у 66,7% пациентов. Воспаление только паховых лимфоузлов наблюдается у 18 (20%) пациентов, отсутствие реакции лимфатической системы - у 12 (13,3%) человек. Дифференциальная диагностика элементов при сифилисе проводилась с кожными и инфекционными заболеваниями и будет изложена в докладе.

Выводы

1. Диагностика вторичного сифилиса базировалась на данных анамнеза, наличии розеолезной, розеолезно-папулезной или папулезной сыпи, отмечалась высокая частота поражений полости рта.2. Дифференциальная диагностика сифилидов вторичного периода должна проводиться с морфологическими элементами сыпи при кожных и инфекционных заболеваниях.

Детская хирургия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Волобуева Марина Вячеславовна, Шевченко Кристина Валерьевна.....393
Жук Евгений Николаевич, Качан Алексей Анатольевич.....394
Запрудская Алина Александровна.....395
Качан Алексей Анатольевич, Жук Евгений Николаевич.....396
Малашенко Никита Михайлович, Шамшурин Александр Игоревич.....397
Мищук Евгений Борисович.....398
Полещук Владислав Юрьевич, Теслюк Сергей Николаевич.....399
Саватеев Игорь Андреевич.....400
Синицкий Вадим Анатольевич, Синицкая Наталья Игоревна.....401
Хангельди Акмарал Ескелдиевна.....402

Диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса у Детей

Волобуева Марина Вячеславовна, Шевченко Кристина Валерьевна
ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины», Днепропетровск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Дегтярь Валерий Андреевич****, ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины» , Днепропетровск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Харитонюк Людмила Николаевна****, ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины», Днепропетровск*

Введение

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) у детей является наиболее частой причиной нарушения уродинамики, что приводит к необратимым изменениям в паренхиме почки.

Цель исследования

Верификация функциональных изменений в паренхиме почки при ПМР на ранних этапах развития и в динамике у детей.

Материалы и методы

Для диагностики ПМР используют простую и микционную цистоуретрографию, УЗИ, допплерографию, экскреторную урографию, бактериологический посев мочи, цистоуретроскопию, клиренс эндогенного креатинина, проба Зимницкого. Важна оценка и визуализация выброса мочи из устья мочеточника с помощью УЗИ. Основную диагностическую значимость имели показатели: частота выбросов, продолжительность и максимальная скорость мочеточникового выброса.

Результаты

Работа основана на данных УЗИ: 30 больных в возрасте от 1 месяца до 15 лет с клинической картиной ПМР, находившихся на лечении в урологическом отделении областной детской клинической больницы. Проведено исследование с использованием доплеровского картирования у больных с различными степенями и видами ПМР. Оценка параметров мочеточникового выброса произведена у 18 детей с различными степенями рефлюкса и у 12 детей без ПМР, составивших контрольную группу. Для выявления косвенных признаков повреждения почечной ткани исследовали кровоток интраренальных сосудов у 21 больных с односторонним рефлюксом II – IV степени. Пациентов со II степенью рефлюкса было 10 (47%), III степенью – 7 (33%), IV степенью – 4 (20%). Контрольные показатели получали при исследовании контралатеральной нерефлюксирующей почки. Сравнив выраженность рефлюкс–нефропатии и активность течения хронического пиелонефрита при ПМР, мы выявили достоверную зависимость нарушений внутрипочечной гемодинамики от активности пиелонефрита. В случаях рецидивирующего течения хронического пиелонефрита у 11 исследуемых из 18 (81%) пациентов выявлены гемодинамические проявления рефлюкс – нефропатии различной степени выраженности и только 2 больных с ПМР II ст. и 1 – с ПМР III ст. имели нормальные показатели внутрипочечного кровотока.

Выводы

Проведенные УЗИ, доплерографические исследования при ПМР и рефлюкс–нефропатии подтверждают информативность метода двухмерной эхографии для верификации диагноза. Показатели мочеточникового выброса достоверно коррелируют со степенью ПМР, а тяжесть нарушений внутрипочечной гемодинамики чаще обусловлена активностью течения хронического пиелонефрита.

Морфологические изменения тканей легкого у новорожденных с диафрагмальной грыжей при летальных исходах

Жук Евгений Николаевич, Качан Алексей Анатольевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Свирский Александр Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденная диафрагмальная грыжа (ВДГ) проявляется респираторным дистрессом, цианозом, тахипноэ, ацидозом. Причины гипоксемии - альвеолярная гипоплазия с внутрилегочным право-левым шунтом, увеличенное сосудистое сопротивление в легких новорожденных, сочетание нормального объема крови с уменьшенной площадью сечения легочных сосудов, гипоксией, ацидозом и гиперкарбией, вызывающими констрикцию легочных артерий.

Цель исследования

Выявить морфологические изменения легких при летальных исходах у пациентов с ВДГ, находившихся на искусственной вентиляции.

Материалы и методы

Изучение морфологических изменений органов проводилось по протоколам вскрытия и микропрепаратам у 10 умерших новорожденных с диафрагмальной грыжей. На сериях выбранных срезов были подсчитаны и измерены сосуды легких под х100 увеличением. Сравнены соотношения средней ширины наружного диаметра разных уровней сосудов гипоплазированного легкого. Проведен статистический анализ полученных результатов с применением программы Statistica 10.

Результаты

Левосторонняя грыжа наблюдалась у 8 пациентов, двое детей имели правостороннюю локализацию. Масса и объем обоих легких были значительно снижены у всех 10 пациентов. В среднем легкое на стороне ВДГ занимало 1/5 плевральной полости, контралатеральное легкое – 2/3. В анамнезе у всех 10 изучаемых пациентов отмечено применение ИВЛ (включая высокочастотную осциляторную) с миорелаксацией и кардиотонической поддержкой. ВЧИВЛ применялось у 4 пациентов. У двух пациентов выполнена хирургическая пластика дефекта диафрагмы. Параметры ИВЛ характеризовались низким пиковым давлением на вдохе (Pinsp) (20-25 см водного столба) и низким давлением на выдохе (PEEP) (3-6 см) с высокой частотой дыхания (40-55 в минуту), FiO2 50-100%. Выявлено увеличение наружного диаметра сосудов дистальных уровней срезов, сосуды этих уровней имеют больший объем гладкомышечных клеток, чем сосуды проксимальных уровней.

Во всех срезах легких, гладкомышечный слой сосудов был больше по сравнению с возрастной нормой. Гипертрофированный гладкомышечный слой в сосудах гипоплазированного легкого, приводит к уменьшению диаметра.

Общее число легочных сосудов на единицу площади легочной ткани в обоих легких у каждого изучаемого пациента было значительно снижено на единицу площади легочной ткани, по сравнению с возрастной нормой.

Выводы

Снижение массы и объема легких, увеличение наружного диаметра дистальных сосудов и гипертрофией мышечного слоя более выражено в легком на стороне грыжи, что обусловлено локальной компрессией и увеличением кровоснабжения другого легкого. Отмечено снижение общего числа легочных сосудов в единице легочной ткани в гипоплазированном легком.

Состояние почечной паренхимы при моделировании подпеченочного обтурационного холестаза

Запрудская Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дегтярев Юрий Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Непроходимость желчных путей приводит к развитию механической желтухи. Данный вид желтухи является одним из наиболее серьезных осложнений заболеваний органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. Учитывая то, что на клиническом материале сложно оценить зависимость тяжести поражения почек при механической желтухе, мы решили изучить характер изменений в почках при экспериментально созданном подпеченочном холестазе.

Цель исследования

Оценить нарушения, развивающиеся со стороны почечной паренхимы через 10 суток от начала моделирования подпеченочного холестаза.

Материалы и методы

В работе использован материал от 67 беспородных белых крыс-самцов, массой 250±50г. У опытных животных (36 крысы) под эфирным наркозом 10-суточный холестаз моделировали путем перевязки ОЖП в области впадения в последний долевых печеночных протоков. У крыс контрольной группы (30 животных) производилась ложная операция – ОЖП оставляли интактным. По результатам биохимических исследований сыворотки крови и мочи и гистохимического исследования паренхимы оценивали степень нарушения функции почек.

Результаты

Результаты исследований показали, что на протяжении 10 суток погибает 8,3% животных. Спустя 10 суток эксперимента в сыворотке крови в 38 раз увеличивается концентрация общих желчных кислот, в 14 раз – общего билирубина, повышается концентрация мочевины, общего холестерина, общих липидов, активность g-ГТП и АлАТ. При этом активность ЛДГ изменений не претерпевает. Почки являются основным органом, элиминирующим данные токсические продукты из организма (концентрация общих желчных кислот в моче возрастает в 116 раз), наблюдаются изменения со стороны экскреторной функции почек – полиурия, возрастает концентрация глюкозы, суточная экскреция с мочой мочевины и электролитов (натрия и калия), уменьшается удельный вес мочи. pH мочи, концентрация в моче общего билирубина и уробилина изменений не претерпевают. При гистохимическом исследовании почек опытных животных наблюдается состояние некоторого компенсаторного метаболического равновесия. Таким образом в патологический процесс в данном случае вовлечено достаточно большое количество нефронов, так как нарушение функционального состояния данного органа (полиурия, увеличение концентрации глюкозы в моче и уменьшение удельного ее веса), как правило не выявляется в обычных условиях при сохранении массы действующих нефронов в пределах не менее 60%.

Выводы

1. У выживших опытных крыс в сыворотке крови в 38 раз увеличивается концентрация общих желчных кислот, повышается концентрация мочевины, общего билирубина, общего холестерина и общих липидов, активность g-ГТП и АлАТ.

2. Наблюдается полиурия, увеличение в моче концентрации глюкозы, экскреции мочевины и электролитов, уменьшение удельного веса мочи.

Факторы, влияющие на исход лечения некротического энтероколита у новорожденных

Качан Алексей Анатольевич, Жук Евгений Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Свирский Александр Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Некротический энтероколит (НЭК) новорожденных - это заболевание кишечника, значительно влияющее на показатели смертности. Частота встречаемости НЭК составляет от 1 до 7% от числа детей, поступающих в неонатальные реанимационные отделения. Исход заболевания определяется множеством факторов, в том числе и возрастом ребенка, его весом, клинической формой и длительностью диагностического периода.

Цель исследования

Выявить факторы, влияющие на исход лечения некротического энтероколита у новорожденных.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 71 стационарной карты пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ детской хирургии за период 2007-2015 гг. с диагнозом НЭК. Оценены данные анамнеза заболевания, клинико-лабораторных показателей, методов лечения и исходов заболевания с применением статистической on-line программы https://medcalc.net/stats/.

Результаты

Анализ результатов проводился в группе новорожденных с НЭК из 71 пациента, разделены по исходу заболевания - умер/выжил. В этих группах были выделены подгруппы по массе тела при рождении и сроку гестации. Средний гестационный возраст составил 225,07 дней (95% ДИ, 217,2-232,98), средний вес 1742,9 грамм (95% ДИ, 1534,7-1951,1).

Для оценки относительных рисков, влияющих на исход НЭК, была использована верхняя граница ДИ со значениями медианы срока гестации (209,5 дней) и веса при рождении (1380 грамм). В группе со сроком гестации > 209 дней, 46 пациентов (6 умерло), относительный риск достоверных исходов составил 4,2933, ДИ 95% (1,8851 – 9,7783, p = 0,0005). Отношение шансов неблагоприятных исходов – 8,4848, ДИ 95% (2,6435 – 27,2335, p = 0,0003). Относительный риск доверительных исходов для группы с гестационным сроком ≤ 209 дней, весом при рождении ≤ 1380g - 30 пациентов (15 умерло), и 41 пациент (6 умерло) с весом при рождении ≥ 1380 грамм был 4,1000, ДИ 95% (1,6737 – 10,0433), p = 0,002. Отношение шансов неблагоприятных исходов – 7,2000, ДИ 95% (2,2172 – 2,33803), p = 0,001.

Выводы

Гестационный возраст менее 209 дней и вес менее 1380 гр. у детей с НЭК повышают риск летального исхода каждый в четыре раза. При сочетании данных факторов риск летального исхода составляет 8,0208. А отношение шансов составляет 57,166 и является статистически достоверным.

Спонтанный разрыв желудка у новорожденных

Малашенко Никита Михайлович, Шамшурин Александр Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Аверин Василий Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Данная патология встречается очень редко, 1,3 случая на 100 тыс. новорожденных, при своевременном оперативном лечении шанс на нормальное дальнейшее развитие ребенка составляет более 70%. Распознавание причины и факторов, ведущих к развитию данной патологии могут увеличить выживаемость. Ведь не смотря на малую заболеваемость мы боремся за каждую жизнь.

Цель исследования

Улучшить и дополнить классификацию. Привести дополнительные факторы, причины и механизмы развития заболевания.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 13 историй болезней со спонтанным разрывом желудка новорожденных, поступивших в стационар РНПЦ ДХ за период с 2008 г. по февраль 2016 г. Особое внимание уделялось морфологическим особенностям разрыва стенки желудка; сопутствующим патологиям, как у матери, так и у ребенка.

Результаты

Из 13 детей 7 были недоношенными, сроком гестации начиная с 26 недель. 11 - имели врожденную сопутствующую патологию (атрезия пищевода, мембрана двенадцатиперстной кишки, лейкомаляция, атрезия ануса, бронхолегочная дисплазия, дефект межжелудочковой перегородки, дивертикул Меккеля и др.). В 8 случаях беременность и роды протекали с осложнениями (много- и маловодье, тугое обвитие пуповиной, отслойка плаценты, хориоамнионит, длительный безводный период, внутриутробный сепсис и др.). В 8 случаях беременность у матери была не первая, из них у 6 прежние беременности окончились абортом или прерыванием беременности по медицинским показаниям. Две беременности были многоплодные. Умерло 4 пациента из 13 (31%), что соответствует мировой статистике. Нами было выявлено, что разрывы по морфологическим признакам делятся на три вида: линейный разрыв - длина превышает ширину и напоминает взорванный толстостенный шарик; перфорация - отверстие округлой формы; вторично-линейный разрыв, началом которой явилась перфорация. Из всех возможных причин развития заболевания, можно с большой долей вероятности исключить: повышенное воздействие HCL на стенку желудка (pH 6-8,5) и воздействие инфекционного агента, т.к. возбудитель не был выделен из желудочного содержимого или стенки желудка.

Выводы

Причины СРЖ: слабость стенки желудка; наличие перфорации уже при рождении; тяжелое общее состояние в силу недоношенности и сопутствующей патологии; ятрогения; повышение внутрижелудочного давления. Факторы: прерывание предшествующей беременности; две и более беременности в анамнезе; затрудненные роды; экстра - и интрагенитальная патология матери.

Особенности лечения лимфаденитов у детей

Мищук Евгений Борисович
ГУ"Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины", Днепропетровск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Дегтярь Валерий Андреевич****, ГУ"Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины", Днепропетровск*

Введение

Лимфаденит – воспалительное поражение лимфоузлов (неспецифическое или специфическое), возникающее как осложнение различных гнойно-воспалительных заболеваний и специфических инфекций (туберкулез, актиномикоз). В клинике лимфаденит проходит несколько стадий: инфильтрации, абсцедирования и кальцинации. Лечение зависит от стадии заболевания.

Цель исследования

Изучить особенности течения лимфаденитов у детей.

Материалы и методы

Нами ретроспективно было проанализировано 732 истории болезни детей с диагнозом острый лимфаденит, которые находились на лечении в областной детской клинической больнице города Днепропетровска с 2010 по 2014 г.

Результаты

На лечении находилось 732 ребенка с диагнозом острый лимфаденит. До 1года было 128 детей, что составляет 17,8%. От 1 до 3 лет было 193 ребенка (25,3%). От 3 до 10 лет был 281 ребенок (38,9%,). Старше 10 лет лечилось 130 детей (18,0%). Острый лимфаденит одинаково часто встречался у мальчиков и девочек: мальчики – 365 случаев, что составляет 49,9%, девочки – 367(50,1%). Диагноз ставился на основании жалоб, анамнеза заболевания, данных физикального обследования, УЗИ.

Наиболее часто воспаление возникает в подчелюстных и шейных лимфоузла – 410 случаев (56%).

При выполнении посева, в 439 детей (60%) случаев, выделены различные виды стафилококка, грамотрицательная флора выделена в 12 случаях (1,6%), посев роста не дал в 38,4% случаев.

Из 732 госпитализированных с диагнозом лимфаденит: 116 (15,8%) случаев лимфаденита были в фазе инфильтрации, остальные 616 (84,2%) детей – поступили уже в фазе абсцедирования.

Всем госпитализированным в хирургический стационар детям с диагнозом лимфаденит было проведено лечение: в стадии абсцедирования проводилось оперативное лечение, консервативное лечение проводилось лишь в стадии инфильтрации. Все дети получали антибактериальную терапию, согласно чувствительности флоры, которая была выделена из лимфоузлов.

Выводы

1. Лимфаденит у детей это неспецифическое воспалительное поражение лимфоузлов, возникающее как осложнение различных воспалительных заболеваний.
2. Наиболее частой локализацией является голова и шея (56%).
3. Основным возбудителем лимфаденитов является стафилококк (60%).
4. Основной метод лечение оперативный.

Особенности микробиологического спектра у недоношенных новорожденных с хирургической стадией НЭК

Полещук Владислав Юрьевич, Теслюк Сергей Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Свирский Александр Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из самых тяжелых заболеваний у недоношенных новорожденных с высоким уровнем летальности является некротический энтероколит (НЭК). Вопросы этиологии НЭК, несмотря на длительное изучение, до сих пор остаются открытыми. Патологическая колонизация кишечника недоношенного новорожденного является одним из ведущих факторов возникновения НЭК и зависит от микробиоценоза самих отделений реанимации.

Цель исследования

Выявить закономерности и роль вирусов и бактерий в развитии НЭК у новорожденных, поступивших для хирургического лечения.

Материалы и методы

Выполнен ретроспективный анализ 71 истории болезни новорожденных детей с диагнозом НЭК поступивших в РНПЦ детской хирургии в период с 2009 по 2015г. для оперативного вмешательства. По исходу лечения заболевания было выделено 2 группы пациентов. В первую группу вошли выздоровевшие пациенты, а во вторую – умершие. Проведена оценка результатов бактериологических посевов взятых при поступлении и во время операции. Данные обработаны с применением пакета данных анализа «Word excel».

Результаты

Четверо пациентов были исключены из исследования. Из 68 детей - 50 (73,5%) выздоровели и 18 (26,5%) умерли. Были взяты посевы с кожи, пуповины, трахеи, крови и брюшной полости. Из всех выявленных микробов, у выздоровевших детей чаще встречались S. Epidermidis (20,6%±3,47%), Klebsiella (11,75%±2,76%), Enterobact. (11,75%±2,76%), S. Aureus (11,03%±2,69%), Acinitobacter (9,56%±2,52%), E. Coli (8,09%±2,34%). В группе умерших новорожденных преобладали: S. Epidermidis (29,4%±11%), Klebsiella (17,5%±9,22%), Pseudomonas aerogen. (11,8%±7,82%).

В группе выздоровевших идентифицировались следующие микроорганизмы: на коже S. Epidermidis (38,1%±7,49%), с пуповины – S. Epidermidis (26,1%±9,58%), S. Aureus (30%±10%), из трахеи – Klebsiella (13,5%±5.5%) Enterobact. (13,5%±5.5%), Acinitobacter (18,9%±6.4%), из брюшной полости – Enterobact. (16,7%±6.9%), E.Coli (20%±7.4%).

В группе умерших соответственно на коже S. Epidermidis в 2 случаях; пуповина – S. Epidermidis, в 1 случае Candida в 1 случае; из трахеи – S. Epidermidis в 2х случаях; брюшной полости - E.coli,Klebsiella,Pseudomonas каждый был высеян 1 раз.

Исследования кала методом ПЦР у 10 детей выявили у 3 (30%± 22.9%) Ротавирус.

При рождении в группе выздоровевших у 22 (44%) была диагностирована ВУИ . В группе умерших у 3(17%) пациентов.

Выводы

1.У новорожденных с некротическим энтероколитом в хирургической стадии с различными исходами заболевания не отмечено достоверной разницы в микробном пейзаже посевов из биологических сред и кожи.

2.Большую роль при развитии НЭК играет внутриутробная инфекция (ВУИ), что диктует необходимость разработки и проведения профилактических мер.

Анализ случаев повреждения желудочно-кишечного тракта у детей батарейками

Саватеев Игорь Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Троян Василий Васильевич****, Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Воронецкий Александр Николаевич****, Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск*

Введение

Инородные тела желудочно-кишечного тракта являются часто встречающейся патологией во взрослой и, особенно, в детской врачебной практике. По данным литературных источников 80-90% инородных тел проходят без каких-либо проблем. Однако на данный момент появилась новая проблема - осложнения, связанные с проглатыванием батареек детьми

Цель исследования

По данным РНПЦ детской хирургии провести анализ случаев глотания батареек детьми за 2014-2015 гг.

Материалы и методы

Проведен анализ результатов диагностики и лечения детей, находившихся на лечении с диагнозом «Инородное тело ЖКТ» за период 2014-2015 года. Рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости осуществлялось на аппарате «EASY DIAGNOST» фирмы «PHILIPS». Эндоскопическое обследование и лечение проводилось видеоэндоскопом «FUJINON» и фиброэзофагогастроскопами «Olimpus». Статистическая обработка данных проводилась с помощью Microsoft Office 2010 Excel.

Результаты

За 2014-2015 года было зарегистрировано184 случая проглатывания инородных тел. Из них 78 (42%) случаев проглатывания батареек. Среди них мальчиков было 43 (55,1%) и 35 (44,9%) девочек. Наибольшее количество случаев проглатывания батареек наблюдалось при оставлении ребенка без присмотра родителей. В основном это были дети первых двух лет жизни. При указании на возможное наличие батарейки в ЖКТ проводился сбор анамнеза и рентгенологическое обследование, а также фиброгастродуоденоскопия по показаниям. Большинство детей не имело клинических признаков наличия батарейки в ЖКТ. Длительно пребывающие заряженные батарейки в ЖКТ вызывали такие осложнения, как электрохимические ожоги различной степени, подтвержденные ФЭГДС.

Выводы

Чаще всего проглатывают батарейки дети первых 2-ух лет жизни.

Ведущим фактором электро-химического ожога является заряженность батарейки и время пребывания ее в ЖКТ, а также ее расположение.

Отсутствие клинических явлений и указание на степень заряженности батарейки не являются достоверными признаками в прогнозировании поражения слизистой.

Основные причины мужского бесплодия в Гродненской области

Синицкий Вадим Анатольевич, Синицкая Наталья Игоревна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Иодковский Казимир Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Супружескую пару считают бесплодной, если беременность у женщины не наступает в течение года регулярной половой жизни (половые контакты не реже, чем 2 раза в неделю) без использования средств и методов контрацепции. Согласно данным ВОЗ около 8 % супружеских пар в течение репродуктивного периода жизни сталкиваются с проблемой бесплодия».

Цель исследования

Изучение основных причин бесплодия у мужчин в Гродненской области, обратившихся в кабинеты андролога-уролога за 2014-2015г.

Материалы и методы

Материалом для исследования явились амбулаторные карты пациентов из кабинетов андролога – уролога Гродненского областного перинатального центра и Гродненской областной поликлиники.

Результаты

Количество обратившихся мужчин за 2014-2015г. составило 1146 человек в возрасте от 18 до 64 лет (в возрастной категории 56-64 было 8 пациентов). Жители г. Гродно составили 755(65,9%), а жители других районов Гродненской области 391(34,1%). По поводу первичного бесплодия обратились 780(68%), а по поводу вторичного 366(32%). Из числа всех пациентов была выявлена следующая патология: инфекции передаваемые половым путем (микоплазмоз, уреаплазмоз, хламидиоз, вирусные половые инфекции) наблюдались у 365(31,8%) пациентов; хронический простатит в диагнозе имели 94(8,2%) пациента; эпидемический паротит в анамнезе наблюдался у 298(28%) из числа обратившихся; варикоцеле наблюдалось у 218(19%) пациентов, из которых 118(54%) были прооперированы, а 100(46%) не подвергались оперативному вмешательству; количество лиц с крипторхизмом составило 25(2,2%), из которых 3(12%) не были прооперированы; гипоплазия яичка выявлена у 19(1,7%) обратившихся, монорхизм и гипотрофия наблюдались у 9(0,8%) человек; травмы половых органов, перекрут яичка и операции на яичках в анамнезе имели 32(2,8%); операции в детстве по поводу водянки оболочек яичка, кисты семенного канатика и грыжи были у 86 (7,4%) пациентов.

Выводы

Причинами которые могли привести к бесплодию у мужчин в г. Гродно и других районах Гродненской области являются: инфекции передающиеся половым путем 365(31,8%), эпидемический паротит 298(26%), варикоцеле 218(19%). Общее количество пациентов, которые перенесли патологию органов мошонки составило 389(34%) из числа всех обратившихся пациентов(1146).

Выбор метода лечения при болезни Гиршпрунга у детей.

Хангельди Акмарал Ескелдиевна
Медицинский Университет Астана, Астана
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Лозовой Василий Михайлович****, Медицинский Университет Астана, Астана, старший научный сотрудник* ***Хамитов Медет Кушербаевич****, Медицинский Университет Астана, Астана*

Введение

В настоящее время болезнь Гиршпрунга встречается значительно чаще. Радикальное хирургическое лечение данной патологии решается разными способами. Ошибки диагностики и неадекватная тактика лечения в раннем возрасте являются основными причинами высокой летальности. Выбор оптимального метода лечения являются актуальной проблемой на сегодняшний день, что послужило основанием для проведеиня настоящего исследования.

Цель исследования

Анализ способов хирургического лечения болезни Гиршпрунга у детей.

Материалы и методы

За период 2010-2015гг. в стационаре ГКП на ПХВ ГДБ № 2 оперативное лечение проведено 53 пациентам, в возрасте от 1 месяца до 14 лет. 29 пациентов (54,7%) составили мальчики, 24(45,3%) – девочки. Часто встречалась ректосигмоидная форма в 44 (83%) случаях, ректальная форма- в 2 (3,8%), субтотальная – в 7 (13,2%). Для хирургической коррекции использовались следующие методы: Soave-Boley у 12 детей (22,6 %), De la Torre-Mondragon – 24 у пациентов (45,3 %), Georgeson – у 17 (32,1 %) пациентов.

Результаты

Операции по методике De la Torre-Mandragon и по Georgeson не требовали проведения гемотрансфузии. В то же время, при операции по Soave-Boley в 5 (41,7 % детей) случаях проводилась гемотрансфузия. Средняя продолжительность пребывания в стационаре после операции составляла: Soave-Boley - 14,5. De la Torre-Mondragon –10,8. Georgeson – 8,6 дней. Перистальтика кишечника после использования способа Soave-Boley отмечалась на 3-и сутки, De la Torre-Mondragon – в первые сутки, Georgeson – в течение 1 дня.

Выводы

При ректальной и ректосигмоидной формах болезни Гиршпрунга методом выбора является трансанальное эндоректальное низведение по De la Torre-Mondragon, где наблюдается наибольший процент хороших результатов. При длинном аганглионарном сегменте метод выбора- лапароскопическая коррекция болезни Гиршпрунга по Georgeson.

Детские инфекционные болезни

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Адамович Полина Евгеньевна, Гейкер Владислав Романович 405
Бондаревич Христина Юрьевна, Бондаревич Павел Андреевич 406
Дорофеюк Алёна Игоревна.....407
Лиходиевская-Анисенко Татьяна Александровна, Гацура Анастасия Игоревна.....407
Мартынова Антонина Александровна.....408
Моисеенко Валерия Вячеславовна, Дубовик Алексей Алексеевич.....409
Нициевская Александра Игоревна, Данилова Диана Сергеевна.....410
Полещук Владислав Юрьевич, Булавко Юлия Сергеевна.....411
Поляк Елена Сергеевна, Жук Евгений Николаевич.....412
Породькина Ольга Викторовна 413
Секерина Анастасия Юрьевна.....414
Слижевская Екатерина Евгеньевна, Купцевич Ольга Вячеславовна 415
Талабаева Мария Михайловна 416

Клинико-иммунологические особенности посттрансплантационного вэб-ассоциированного лимфопролиферативного синдрома

Адамович Полина Евгеньевна, Гейкер Владислав Романович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Романова Оксана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, ***Минаковская Нина Вячеславовна****, РНПЦ детской онкологии, гематологии и иммунологии, Минск*

Введение

Вирус Эпштейна-Барр (ВЭБ)-ассоциированный посттрансплантационный лимфопролиферативный синдром (ПТЛС) – заболевание, в основе которого лежит лимфо- и/или плазмоцитарная пролиферация зараженных ВЭБ клеток, возникающая у реципиентов внутренних органов или гемопоэтических стволовых клеток в результате иммуносупрессии. Встречается в 2% случаев, но является серьезным, чаще всего смертельным осложнением трансплантации.

Цель исследования

Поиск ранних клинико-иммунологических признаков развития синдрома, возможностей его диагностики и стратегии эффективной терапии.

Материалы и методы

Нами был проведен ретроспективный анализ историй болезни 5 пациентов в возрасте от 7 до 20 лет с развившимся ПТЛС или с угрозой его развития после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (аллоТГСК) на базе ГУ «РНПЦ ДОГИ» г.Минска в период 2005-2015 гг., проанализированы иммунологические параметры их периферической крови (в %) в динамике до и на +30, +60, +100 день после аллоТГСК и сравнены с таковыми контрольной группы пациентов, перенесших аллоТГСК без осложнений.

Результаты

Первые клинические признаки манифестации ПТЛС развивались у пациентов в период с +70 до +155 дня после аллоТГСК и включали: гепатоспленомегалию, лейкопению, нейтропению, увеличение уровней АЛТ, АСТ, ЛДГ (100%), увеличение уровня СРБ (80%), лихорадку и лимфаденопатию (60%), увеличение уровня общего билирубина (20%). При исследовании методом ПЦР ДНК ВЭБ обнаружена у 4 пациентов (80%). При анализе иммунограмм пациентов по сравнению с данными контрольной группы достоверно выявлено: увеличение уровня CD3+HLA-DR+ клеток до трансплантации, снижение отношения CD3-/CD16+CD56+ на +30, +60 и +100 день после аллоТГСК. На +60 день также отмечается снижение популяций CD3+CD4+ и CD3+CD56+ клеток и значительное увеличение CD19+ клеток (достоверность, однако, не доказана в связи с малой численностью выборки). На +100 день наблюдается увеличение уровня CD19+ и CD3+CD8+ клеток, снижение общего количества CD3+ клеток и уровня CD3+CD56+. В зависимости от времени развития синдрома в иммунограмме также появляются CD20+ клетки, чего нет в контрольной группе. 3 пациентам при первых признаках развития ПТЛС была назначена упреждающая терапия ритуксимабом («мабтера»), что привело к благоприятному для них исходу. 2 пациентам ритуксимаб назначен на более поздних сроках развития заболевания, исход летальный.

Выводы

1 Наиболее специфическим клинико-лабораторным признаком развития ПТЛС является обнаружение ДНК ВЭБ методом ПЦР.

2 Характерным иммунологическим маркером развития ПТЛС является увеличение CD19+ и CD20+ клеток на фоне снижения популяций Т-клеток.

3 При обнаружении этих признаков необходимо начинать превентивную терапию ритуксимабом.

Этиологическая структура гнойных бактериальных менингитов у детей 5 лет

Бондаревич Христина Юрьевна, Бондаревич Павел Андреевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Лиопо Татьяна Валерьевна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Бактериальные гнойные менингиты являются наиболее распространенной формой нейроинфекции у детей до 5 лет. Этиология гнойных менингитов разнообразна и зависит от ряда факторов: возраст, иммунного статуса человека, сопутствующей патологии. Но при этом гнойные бактериальные менингиты являются ведущей причиной развития тяжелый неврологический осложнений.

Цель исследования

Изучение этиологической структуры бактериальных гнойных инвазивных менингитов.

Материалы и методы

Были изучены и обработаны 101 историй болезней и отчетных форм о выявлении случаев, подозрительных на бактериальный менингит пациентов, госпитализированных в УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» за период с сентября 2012 по декабрь 2015гг.

Результаты

Менингококк и пневмококк является преобладающим этиологическим фактором среди детей до 5 лет. На их долю приходилось 21 подозрительных на менингит случаев (20,8%). Этиологически заболевания были вызваны: в 6 случаях (5,9%) – менингококком, 9 случаев (8,9%) – пневмококком, в 6 случаях(5,9%) – смешанной этиологией (менигококк и пневмококк). В 9 случаях (8,9%) выявлен возбудитель гемофильной инфекции, в 1- ом случае (1%) смешанной этиологии (гемофильная инфекция и пневмококковая инфекция), в 3-х случаях (2,9%) - стафилококковая инфекция.

У практически половины подозрительных на бактериальный менингит случаев – 53,5% (54) были верифицированы другие заболевания. Острая респираторная вирусная инфекция 34 (33,6%) и острый гастроэнтерит 20 (19,8%) – наиболее частые выставленные диагнозы.

Выводы

Основные возбудители бактериального менингита: менингококки, стафилококки и гемофильная палочка, что еще раз подтверждает высокую важность проведения профилактической вакцинации в отношении инвазивных бактериальных заболеваний. У 70,7% пациентов диагноз менингит был исключен, что говорит о повешенной настороженности врачей при постановке диагноза.

Клинико-диагностические аспекты невропатии лицевого нерва у детей

Дорофеюк Алёна Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ясинская Лариса Иосифовна*** *Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Введение

Невропатия лицевого нерва (НЛН)является одной из ведущих среди мононевропатий у детей, характеризующаяся неполным восстановлением и формированием косметического дефекта.

Цель исследования

Определить клинико-диагностические особенности течения НЛН у детей на современном этапе.

Материал и методы

Проанализировано клиническое течение НЛН у 48детей в возрасте от 2 до 17 лет, находившихся на лечении в УЗ «3 ГДКБ» г. Минска.

Результаты и их обсуждение

В результате анализа выявлено, что НЛН у детей наблюдается чаще (33,3%) в осенний период. Среди заболевших мальчиков было больше (52%), чем девочек (48%). Выявлены возрастные пики возникновения НЛН у детей: у девочек –в 12-13 лет, у мальчиков – в 13-14 лет и в 16-17 лет. Среди верифицированных НЛН преобладала герпетическая этиология процесса (85%), реже боррелиозная (9,7%), цитомегаловирусная (2,65%), микоплазменная (2,65%). Основной жалобой при поступлении в клинику было появление асимметрии лица. В клинике прозопареза преобладал экстракраниальный уровень поражения лицевого нерва в области выхода через шилососцевидное отверстие. В 58% случаев поражалась правая половина лица, в 42% - левая. При гематологическом исследовании в остром периоде лейкоцитоз отмечался в 75% в диапазоне 7,2-28,1*10^9/л, при этом с увеличением палочкоядерных форм в 58% в диапазоне 6-24%. Выявлена значимая эффективность применения в лечении НЛН у детей глюкокортикостероидных и противовирусных препаратов, что составило 26$\pm$1,2 койко-дней.

Выводы

НЛН у детей встречается преимущественно в осенний период (33,3%).В этиологической структуре ведущий фактор - вирусная инфекция (ВПГ-85%, ЦМВ–2,65%). У детей имеются пики НЛН, у мальчиков в 13-14 и в 16-17 лет, у девочек в 12-13 лет. Отмечается эффективность применения глюкокортикостероидных и противовирусных препаратов.

Современные особенности клиники и диагностики энтеровирусной инфекции у детей

Лиходиевская-Анисенко Татьяна Александровна, Гацура Анастасия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Довнар-Запольская Оксана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) – группа заболеваний, вызываемых различными серотипами энтеровирусов, характеризующихся полиморфизмом клинической симптоматики с вовлечением в патологический процесс нервной системы, кожи, слизистых, мышц, внутренних органов, высокой контагиозностью и имеющих выраженный сезонный характер.

Цель исследования

Целью нашей работы является выявление особенностей клиники и специфической диагностики у детей с энтеровирусной инфекцией.

Материалы и методы

В исследование были включены 50 детей с ЭВИ, в возрасте от 3 месяцев до 12 лет, из них 31 мальчик (62%) и 19 девочек (38%). У пациентов оценивались эпидемиологические, клинические, лабораторные и инструментальные данные, которые обрабатывались методами статистического анализа (Statsoft Statistika 10.0).

Результаты

Из клинических форм ЭВИ наиболее частыми были, вне зависимости от возраста: везикулезный фарингит – у 36 (72%) и/или экзантема – у 30 (60%) пациентов. Также у детей выявлялись: энтерит и/или гастроэнтерит у 22 (44%) пациентов, чаще в возрасте 6-24 месяца (77,3%), стоматит – у 5 (10%) пациентов, гепатит – у 2(4%), менингит – у 3 (6%) пациентов в возрасте 5, 8 и 12 лет, менингоэнцефалит – у 2 (4%) пациентов возрасте 5 и 12 месяцев.

Специфическая диагностика ЭВИ с использованием методов ИФА и ПЦР была проведена 21 (42%) пациенту (ИФА – 20 (95,2%) пациентам, ПЦР – 1 (4,8%) ребенку, для диагностики использовались ликвор (9,5%), кал (28,6%) и сыворотка крови (61,9%). Диагноз везикулезного фарингита, экзантемы, стоматита, энтерита был выставлен клинически большинству (29 (58%) пациентов. ЭВИ-этиология менингита/менингоэнцефалита была подтверждена обнаружением генома вируса методом ПЦР в ликворе 1 пациенту, методом ИФА – 4 пациентам. Энтеровирусный гепатит был выставлен на основании повышения фермента АЛТ (в одном случае 246 ед., в другом 148,2 ед.), в сыворотке крови, этиология подтверждена методом ИФА крови.

Выводы

Таким образом, наиболее частыми клиническими формами ЭВИ у детей г. Минска являются везикулезный фарингит и экзантема; тяжелые формы ЭВИ встречаются относительно редко, сочетаются с везикулезным фарингитом и/или экзантемой; диагностика тяжелых и редких форм ЭВИ требует подтверждения этиологии заболевания с использованием ИФА и ПЦР.

Характеристика сальмонеллезов у детей первого года жизни г. Минска на современном этапе

Мартынова Антонина Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Галькевич Наталья Витальевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сальмонеллез является одной из часто встречающихся и широко распространенных болезней, занимая в РБ первое место среди бактериальных кишечных инфекций. Изменение экологии внешнего мира и человека нередко приводит к смене активности известных штаммов, влияет на проявления болезни и формирование резистентности патогенного микроорганизма. В связи с этим изучение сальмонеллеза не потеряло своей актуальности.

Цель исследования

Изучение клинико-лабораторных изменений при сальмонеллезной инфекции у детей первого года жизни в г. Минске в 2013-2015 гг.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 200 детей в возрасте от 19 дней до 1 года, получавших лечение по поводу сальмонеллеза в УЗ «ГДИКБ» г. Минска в 2013-2015 гг.

Всем детям проведено исследование общего анализа крови (ОАК), мочи, биохимического анализа крови (БАК) с определением мочевины, креатинина, электролитов, СРБ.

Определение этиологии ОКИ осуществлялось путем бактериологического исследования испражнений, ИФА кала для выявления антигена ротавируса, в ряде случаев - ПЦР-диагностики кала.

Результаты

Наиболее часто причиной сальмонеллеза были серовары Salm. Enteritidis (48,5%) и Salm. Typhi murium (24%). В 27,5% случаев выявлена смешанная этиология: из них в 58% - бактериально-бактериальные (Salm.+St. aureus), а в 42% - бактериально-вирусные (Salm.+ротавирус/норовирус/энтеровирус) ассоциации. Сальмонеллез у 61,5% детей протекал в гастроинтестинальной форме, у 38,5% – с гемоколитом. Генерализованная форма с развитием гнойного менингита (высев из ликвора Salm. Enteritidis) была зарегистрирована у 1 ребенка в возрасте 17 дней. При вирусно-сальмонеллезной этиологии заболевание чаще протекало в виде гастроэнтерита, в то время как при бактериально-бактериальной ассоциации в 100% случаев наблюдался энтероколит и гемоколит. В ОАК у 52% детей выявлен лейкоцитоз (≥10*109/л), с максимальным увеличением до 28,8*109/л и преобладанием нейтрофилов. У детей с вирусно-бактериальной ОКИ отмечалась лейкопения (менее 4*109/л) и лимфоцитоз. У 35% детей выявлено увеличение СОЭ более 15 мм/ч. Уровень мочевины не превышал 8 ммоль/л, креатинина – 70 мкмоль/л. Содержание электролитов не отклонялось от нормы у 98,5% детей, у 2-х детей – концентрация Na была менее 130 ммоль/л, у 1 ребенка – более 150 ммоль/л. Уровень СРБ был умеренно повышен - 7,3 (4,4-2,7) мг/л.

Выводы

Сальмонеллез у детей 1 года жизни в 61,5% случаев протекает в гастроинтестинальной форме, у трети детей – с гемоколитом, у 1 ребенка – в генерализованной форме. Преобладают Salm. Enteritidis и Salm. Typhi murium, у 27,5% детей - смешанная этиология в сочетании с вирусами или St. aureus. Изменения ОАК соответствовали этиологии ОКИ.

Поражение центральной нервной системы у детей с цитомегаловирусной инфекцией

Моисеенко Валерия Вячеславовна, Дубовик Алексей Алексеевич
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Артемчик Татьяна Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Введение

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) –вирусное инфекционное заболевание. Возбудитель-ДНК-содержащий цитомегаловирус (семейство герпесвирусов), относится к группе TORCH-инфекций. Обладает тропностью к ЦНС. У 5% зараженных развивается цитомегалия,у других 5%-церебральная кальцификация со снижением интеллекта, нейросенсорной глухотой и поражением органа зрения. Вирус может быть обнаружен в биологических жидкостях.

Цель

Определить формы поражения ЦНС у детей грудного возраста с врожденной ЦМВИ.

Материал и методы

Анализ историй болезни детей грудного возраста с врожденной ЦМВИ, находившихся на лечении в УЗ «ГДИКБ» с 2014 по 2016 годы, а также катамнез этих детей в возрасте 12 месяцев, ПЦР (кровь, моча) с определением ДНК ЦМВ,

офтальмологическое, аудиологическое, неврологическое обследование, УЗИ головного мозга, КТ, МРТ по показаниям.

Результаты и их обсуждение

С 2014 по 2016 годы в УЗ «ГДИКБ» ЦМВИ была выявлена у 35 детей. Проявлялась в виде поражения органа зрения-12 детей или 34% (хориоретинит-17% , врожденное косоглазие - 25%, астигматизм- 23%, атрофия зрительного нерва -8%, ангиопатия сетчатки- 42%), поражение головного мозга- 26 детей или 74% (гидроцефальный синдром-15%, вентрикуломегалия- 46%, кальцинаты-19%, киста ГМ-19%), органа слуха - 5 детей или 14%. Вирус был подтвержден методом ПЦР (кровь ,моча).

Выводы

1.ЦМВИ характеризуется многообразием клинических проявлений, что подтверждает тропность вируса к ЦНС.

2.Частое осложнение при врожденной ЦМВИ–поражение ЦНС, органа слуха и зрения (34%- поражение органа зрения, 74% - ГМ, 14% - органа слуха), что подразумевает наблюдение офтальмолога с осмотром глазного дна и аудиологический скрининг.

Особенности ВИЧ-инфекции у детей на современном этапе

Нициевская Александра Игоревна, Данилова Диана Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Довнар-Запольская Оксана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время ВИЧ-инфекция приобрела размах широкомасштабной пандемии, охватив многие страны мира. В Республике Беларусь на 1 января 2016 г. зарегистрировано 279 случаев ВИЧ-инфекции у детей, из них 34 ребенка – в г. Минске.

Цель исследования

Наша научная работа была посвящена изучению клинико-эпидемических особенностей и ответа на ВААРТ у детей с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы

Были проанализированы амбулаторные карты 34 пациентов, состоящих на диспансерном учете в Городской детской инфекционной клинической больнице г. Минска с диагнозом ВИЧ-инфекция, из них – 19 (55,9%) с приобретенной и 15 (44,1%) – с врожденной ВИЧ-инфекцией. Мальчиков – 19 (55,9%), девочек – 15 (44,1%).

Результаты

Диагноз врожденной ВИЧ-инфекции был выставлен 15 детям в возрасте 1-11 месяцев: в III клиническую стадию заболевания – 6 (46%), во II стадию – 4 (31%), в I стадию – 5 (33%) пациентам. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности проводилась только в 3 случаях (отказ принимать ВААРТ и неизвестный ВИЧ-статус). Большинству детей с приобретенной ВИЧ-инфекцией диагноз был выставлен в возрасте 1-3 года, причем 11 (57,9%) пациентам после выявления у матери ВИЧ, 3 (20%) детям после обследования на ВИЧ по клиническим показаниям. В III клинической стадии находилось на момент постановки диагноза – 10 (53%) детей, в I стадии – 2 (11%), во II – 6 (32%), в IV – 1 (5%) ребенок.

ВААРТ получают 29 (85%) из 34 детей с ВИЧ-инфекцией, не получают ВААРТ 5 (15%) детей: 1 ребенок — с врожденной ВИЧ-инфекцией в связи с отказом матери от ВААРТ, 4 ребенка с приобретенной ВИЧ - не имеют показаний для начала ВААРТ. Среди детей получающих ВААРТ более 6 месяцев (24 ребенка) – 20 (83%), имеют не определяемый уровень вирусной нагрузки, у 4 (17%) – вирусная нагрузка сохраняется на уровне 500-469 000 копий/мл в связи с несоблюдением комплаенса. Иммунный статус

этих пациентов: 22 (92%) ребенка не имеют иммуносупрессии, у 2 (8%) – умеренная иммуносупресия (CD4 не ниже 21,4%).

Выводы

Таким образом, отсутствие полноценной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку приводит к инфицированию, ВААРТ у детей с ВИЧ при соблюдении комплаенса обуславливает отсутствие иммуносупрессии и ведет к сдерживанию ВИЧ-инфекции (не определяемый уровень вирусной нагрузки), что позволяет улучшить качество жизни таких пациентов.

Роль инфекций в возникновении тяжелых аллергических реакций

Полещук Владислав Юрьевич, Булавко Юлия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Матуш Лидия Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Развитие тяжелых аллергических реакций у детей остается актуальной проблемой современной педиатрии. К таким реакциям относятся многоформная экссудативная эритема (МЭЭ), синдром Стивенса-Джонсона (ССД), синдром Лайелла (СЛ). В литературе последних лет имеются сообщения о том, что причиной возникновения тяжелых аллергических реакций могут быть возбудители инфекционных заболеваний.

Цель исследования

Изучить значение инфекционных факторов в возникновении аллергических реакций у детей, при инфекционных заболеваниях.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ 49 историй болезни детей, которые лечились в детской инфекционной больнице г. Минска с тяжелыми кожными аллергическими реакциями. С целью выявления возбудителя инфекции проводилась диагностика методами ИФА и ПЦР. Анализ данных проводился с помощью пакета анализа данных Word Excel.

Результаты

Диагноз синдром Стивенса-Джонсона был поставлен 21 ребенку, у 5 детей был синдром Лайелла, у 23 – многоформная экссудативная эритема. В возрасте до 2 лет было 11 детей (22,4%), от 2 лет до 5 лет -15 (30,6%), от 6 лет до 10 – 10 детей (20,4 %), от 11 лет и старше 13 детей (26,6%). Развитие симптомов тяжелой аллергической реакции у 18 детей произошло на фоне острого респираторного заболевания. При серологическом исследовании иммуноферментным тест-набором SERION ELISA у 6 детей получены диагностические титры Ig M антитела к Mycoplasma pneumoniae, у 4 - ЭВИ, у 6 выявлены антигены ВПГ 1-2 типов. У 2 - был выявлен антиген ротавируса. У одного ребенка определен диагностический титр стафилококка. У 6 детей аллергическая реакция развилась на фоне приема медикаментов и еще у 6 в анамнезе была пищевая аллергия. У 5 детей тяжелые аллергические реакции развились на фоне таких аллергических заболеваний, как бронхиальная астма, атопический дерматит.

Лица мужского пола чаще болеют, чем лица женского пола. Среди наблюдаемых в ГДИКБ детей с этими состояниями было 34 (69,4%) мальчика и 15 (30,6%) девочек.

Выводы

1.МЭЭ, ССД, СЛ являются серьезными осложнениями,требуют обязательной госпитализации ребенка и проведения интенсивной терапии.

2.Пусковым фактором в развитии тяжелых форм аллергических реакций у детей могут быть возбудители инфекционных заболеваний

3. Необходимо ранее выявления и этиотропное лечение тяжелых аллергических реакций.

Лихорадки неясного генеза у детей: особенности клиники, диагностики и этиотропной терапии

Поляк Елена Сергеевна, Жук Евгений Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Довнар – Запольская Оксана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лихорадка неясного генеза (ЛНГ) у детей является актуальной проблемой в практике врача-педиатра: заметно вырос поток длительно лихорадящих больных детей, а причина этого состояния зачастую длительно не может быть установлена.

Цель исследования

Проведенное нами исследование имело целью изучение этиологии, особенностей клиники, диагностики и этиотропной терапии ЛНГ у детей.

Материалы и методы

В исследование вошли 50 пациентов (девочки – 28 (56%), мальчики – 22 (44%) ребенка) в возрасте от 2-х месяцев до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в Городской детской инфекционной клинической больнице г. Минска в 2014-2015 гг. с диагнозом «лихорадка неясного генеза», из них большинство детей (35 (70%)) в возрасте от 6 до 17 лет.

Результаты

Длительность лихорадки у пациентов до госпитализации составила в среднем 13,3 (7-21) дня и зависела от этиологии заболевания. Антибактериальную терапию (АБТ) до поступления в стационар получили 25 (50%) пациентов, в среднем в течение 6±1,3 дней, без эффекта, при этом пациенты получили различные стартовые антибактериальные препараты: азитромицин, цефуроксим, амоксициллин, кларитромицин. После обследования в стационаре у большинства детей – 32 (64%) была диагностирована острая респираторная инфекция с длительностью лихорадки в среднем 7,2 (3-14) дня. Острая кишечная инфекция была выявлена у 3 (6%) детей. Пациенты с инфекцией мочевой системы (3 (6%) детей) и инфекционным мононуклеозом (2 (4%) детей) лихорадили более 10 дней до поступления в стационар. Причиной ЛНГ в течение 18,5 (7-30) дней был дебют системной формы ювенильного ревматоидного артрита (у 2 (4%) пациентов). Вегетативная дисфункция с нарушением терморегуляции была выявлена у 8 (16%) пациентов, при этом лихорадка у них была субфебрильной длительностью 40 (30-60) дней. В условиях стационара АБТ получили 33 (66%) пациента. Не ответили на АБТ пациенты с ювенильным ревматоидным артритом – у них сохранялась фебрильная лихорадка в течение 10±2,5 дней, ускорение СОЭ до 42±10 мм/ч и увеличения уровня СРБ до 110±15 мг/л.

Выводы

Таким образом, на основании проведенного исследования, можно сделать следующие выводы: в этиологической структуре ЛНГ преобладает инфекционная патология; фебрильная лихорадка длительностью 18,5 (7-30) дней без ответа на проводимую АБТ может быть клиническим проявлением системного заболевания соединительной ткани у детей.

Обоснование лечебно-профилактических мероприятий в группе ЧДБ детей раннего возраста

Породькина Ольга Викторовна
Пермский государственный медицинский университет имени ак. Е.А. Вагнера, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дерюшева Анна Владимировна,*** *Пермский государственный медицинский университет имени ак. Е.А.Вагнера, Пермь*

Введение

По данным Н.А.Ивановой (2015) доля часто болеющих детей (ЧБД) составляет от 15 до 50% в зависимости от возраста, эпидемиологических и социальных условий, что обусловливает актуальность исследования. Многофакторный статистический анализ дает возможность научно обоснованного предиктивного подхода к изучаемой проблеме.

Цель исследования

Научно обосновать основные направления лечебно-профилактических мероприятий у часто болеющих детей раннего возраста.

Материалы и методы

Ретроспективно изучены 97 историй развития (ф.025у) детей в возрасте 2-3 лет из группы часто и длительно болеющих респираторными инфекциями (ЧДБ). Методом логистической регрессии построена математическая модель. Рассчитана вероятность высоких (более 50%) значений индекса резистентности (ИР) в зависимости от изучаемых анамнестических и клинико-лабораторных характеристик. Значимость модели определена при помощи критерия $\chi 2$, чувствительность и специфичность предикторов - при помощи ROC-анализа.

Результаты

Определены две группы детей по значению ИР: 56 детей (58,3%) имели ИР от 33 до 50%, у 41(42,7%) ИР более 50%, что соответствует категории очень часто болеющих детей. В математическую модель вошли 4 предиктора со значимостью $p \leq 0,05$: дисбиоценоз ротоглотки (OR=208, (ДИ 8,7;4983),затяжная гипербилирубинемия в анамнезе (OR=69, (ДИ2,9; 13810), респираторный аллергоз (OR=33,1, (ДИ 1,3;1104) и гипоиммуноглобулинемия (OR=16,4, (ДИ 1,3; 147). Адекватность модели оценена при помощи коэффициентов $\chi 2$ =89,8 и R^2=0,713. Чувствительность, выражающая долю пациентов с ИР>50%, точно идентифицированных моделью - Se=0,87±0,04 (ДИ (0,83;0,91), специфичность, выражающая долю пациентов с ИР <50%, которые точно идентифицированы моделью - Sp=0,96± 0,03 (ДИ (0,92;1,0).Учитывая значительно более высокое значение OR для дисбиоценоза ротоглотки, по сравнению с другими предикторами, данный показатель при частой повторной заболеваемости ОРВИ детей раннего возраста следует рассматривать не только как прогностический маркер, но и диагностический показатель имеющегося заболевания органов ротоглотки, требующего адекватной терапии. По результатам построения ROC-кривой показатель AUC составил 0,97, что соответствует высокому качеству модели для предсказания частоты острых заболеваний у ЧБД.

Выводы

С целью профилактики высокой респираторной заболеваемости у детей раннего возраста из группы ЧДБ необходимыми диагностическими обследованиями должны быть: посев со слизистых ротоглотки и носа, определение показателей гуморального иммунитета (IgA, IgM, IgG) и эозинофильного катионного протеина (ECP).

Клинико-лабораторные особенности гипербилирубинемии в неонатальном периоде у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией

Секерина Анастасия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Артемчик Татьяна Андреевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) в настоящее время является одной из наиболее актуальных в инфекционной патологии, что обусловлено ее широким распространением, многообразием путей передачи и чрезвычайно большим спектром клинических проявлений и осложнений. Гипербилирубинемия является одним из наиболее частых синдромов ЦМВИ у новорожденных и встречается в 65% случаев при клинически манифестной инфекции.

Цель исследования

Сравнительный анализ клинико-лабораторных признаков поражения гепатобилиарной системы у новорожденных.

Материалы и методы

Изучены клинико-лабораторные параметры у 45 новорожденных детей, у которых в позднем неонатальном периоде имел место синдром гипербилирубинемии. Новорожденные были разделены на 2 группы: исследуемую (19 детей с врожденной ЦМВИ) и контрольную (26 детей без ЦМВИ). Верификация возбудителя проводилась методом ПЦР крови и мочи. Результаты исследования обработаны при помощи программного обеспечения «Statistica 10.0». При всех статистических расчетах критический уровень ошибки p принимали равным 0,05.

Результаты

У всех детей исследуемых групп отмечалась гепатомегалия при ультразвуковом исследовании органов брюшной полости. У детей основной группы врожденная ЦМВИ сопровождается гипербилирубинемией. Данные нашего исследования показали, что в основной группе медиана общего билирубина достоверно ниже ($p<0,05$) и составила 162,5 (98–214) против 204,9 (164,9–237) мкмоль/л в контрольной группе. Медиана уровня непрямого билирубина в основной группе по сравнению с группой контроля составила 98,5 (68–170) мкмоль/л против 184,8 (146,7–212,8) мкмоль/л, уровень прямого билирубина был 66,8 (41,6–85) мкмоль/л против 21,4 (17,5–23,8) мкмоль/л. В проведенном исследовании повышение ферментов печени отмечалось у 10 детей (52,6%) основной группы и у 2 детей (7,7%) в контрольной группе, что достоверно различалось ($p=0,01$). Медиана уровня аланинаминотрансферазы (АлАТ) в основной группе – 65,4 (72–155) Ед/л, что достоверно выше ($p<0,05$), чем в контрольной группе 24,5 (18–36) ЕД/л.

Выводы

Синдром гипербилирубинемии у новорожденных детей с врожденной ЦМВИ характеризуется преобладанием фракции прямого билирубина и ферментемией, за счет повышения фермента аланинаминотрансферазы.

Острофазовые белки в дифференциальной диагностике менингитов

Слижевская Екатерина Евгеньевна, Купцевич Ольга Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Астапов Анатолий Архипович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Определение содержания белков острой фазы воспаления в биохимическом анализе крови у детей с нейроинфекциями наряду с такими классическими показателями, как лейкоцитоз, СОЭ, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, позволяет расширить возможности дифференциальной диагностики менингитов различной этиологии.

Цель исследования

Оценить содержание белков острой фазы воспаления у детей с менингитами гемофильной и герпетической этиологии.

Материалы и методы

Ретроспективно были проанализированы 51 медицинская карта пациентов, лечившихся в УЗ «ГДИКБ» г. Минска по поводу гнойного менингита гемофильной этиологии (26 карт) и серозного менингита герпетической этиологии (25 карт). Обследование пациентов с гнойным менингитом проводилось с использованием традиционных методов диагностики гнойных менингитов. Этиология герпетических менингитов основывалась на данных исследования ликвора и иммунофлюоресцентного анализа.

Результаты

В первые 3 дня заболевания у 22 пациентов с менингитом гемофильной этиологии отмечалось увеличение содержания СРБ до 118,7±40,8 мг/л. У 19 пациентов отмечалось увеличение уровня фибриногена до 5,7±1,2 г/л. Уровень альбуминов определялся у 17 пациентов, и у всех пациентов он был снижен до 47,2±3,9 %. Уровень альфа–1–глобулина и альфа–2–глобулина определялся у 9 пациентов. Среднее значение альфа–1–глобулина составило 8,4±1,5 %, альфа–2–глобулина–17,2±2,1 %. До начала этиотропной терапии у 14 пациентов с менингитом герпетической этиологии отмечалось увеличение содержания СРБ до 7,7±1,7 мг/л, что было достоверно ниже по сравнению с содержанием СРБ у пациентов с гнойным менингитом ($p<0,001$). Содержание фибриногена определялось у 5 пациентов. Среднее содержание его составило 3,9±1,9 г/л, что было достоверно ниже по сравнению с содержанием фибриногена у пациентов с гнойным менингитом ($p<0,05$). Уровень альбуминов определялся у 10 пациентов, среднее содержание альбумина составило 53,6±7,8 %, и различие не было достоверным ($p>0,05$). Уровень альфа–1–глобулина и альфа–2–глобулина определялся у 7 пациентов. Среднее значение альфа–1–глобулина составило 6,0±1,3%, альфа–2–глобулина–13,3±1,8 %, что было достоверно снижено по сравнению с пациентами с гнойным менингитом ($p<0,001$).

Выводы

1. При гнойных менингитах, по сравнению с вирусными менингитами, достоверно увеличено содержание СРБ, фибриногена, альфа–1–глобулина и альфа–2–глобулина.

2.Определение содержания белков острой фазы воспаления можно использовать для дифференциальной диагностики бактериальной и вирусной нейроинфекции.

Сепсис у детей

Талабаева Мария Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Романова Оксана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сепсис является одним из наиболее тяжелых состояний в практике детских инфекционных болезней. До сих пор не существует эффективного лечения сепсиса и он остается ведущей причиной смерти в отделениях интенсивной терапии.

Цель исследования

Изучить особенности этиологии, клинического течения, диагностики и лечения сепсиса у детей и подростков.

Материалы и методы

В исследование включены 23 пациента в возрасте от 1 месяца до17 лет, находившихся в 2014-2015 годах на лечении в городской детской инфекционной клинической больнице с диагнозом сепсис. 9 из 23 обследованных детей (39%) были в возрасте до 1 года, 9(39%) в возрасте от 1 до 3 лет, и 5 детей (22%) старше 4 лет. Диагноз устанавливали на основании стандартного клинического и лабораторного исследований. Посев крови на вторичную флору и чувствительность к антибиотикам проведен у всех пациентов.

Результаты

Наиболее часто выявляемым инфекционным агентом при сепсисе была N. meningitidis, которая лабораторно подтверждена у 6 детей (26%). В ИВЛ нуждались 8(34,7%) детей, а ее средняя длительность составила 6,28 дней. Диагноз синдром системного воспалительного ответа был выставлен у 2 (8,6%) пациентам, тяжелый сепсис у 10 (43%), септический шок у 3 (13%), синдром полиорганной недостаточности у 6 (26%). Ликвор исследовался у 13(56,5%) пациентов, цитоз был превышен у 7(53,8%), у 10(77%) преобладал нейтрофилез, что свидетельствовало о гнойном характере воспаления, а у 3(23%) лимфоцитоз (серозное воспаление). У 18(78%) детей цефтриаксон был использован в качестве монотерапии, причем у 16(70%) детей потребовалась замена антибактериальной терапии. Далее все пациенты были разделены на 2 группы: в первую вошли дети, у которых выделен возбудитель только в крови, во вторую – у которых роста нет. Средняя концентрация прокальцитонина составила 25,6±50,2 мг/мл в группе 1, 2,62±4,2 мг/мл в группе 2, а значения С-реактивного белка 70,79±48,4 мг/мл и 90,9± 60,6 мг/мл в группах 1 и 2 соответственно.

Выводы

Чаще всего сепсис выявлен у детей до 3 лет (78%). Наиболее частый возбудитель - N.meningitidis. Самой частой клинической формой был тяжелый сепсис (43% детей). Наиболее часто используемым антибактериальным препаратом был цефтриаксон (у 78% детей как монотерапия), а 70% детей требовалась замена антибактериальной терапии.

Иностранные языки

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Bakharau Mikalai Viktaravich, Baranau Alexei Arkadyevich 419
Dmitruschenkova Anastasya Olegovna 419
Golubchik Yulia Aleksandrovna 420
Khodosok Mary, Kachan Natalie 421
Klimko Ulyana Vladimirovna, ... 421
Konan Anastasiya Ivanovna, Pasudneuskaya Nastassia Igorevna, ... 422
Kravchenko Alina Borisovna 423
Lapets Anastasiya Sergeevna, Slepchenko Pavel Vladislavovich 424
Luzan Anna Mikhaylovna 424
Madatyan Aram Vardanovich, Tarasova Ioanna Sergeevna 425
Malashenkova Tatsiana Vasilyevna 426
Moroz Yulia Gennadiyevna 426
Nikolayeuski Vladislav, Klimec Dmitry 427
Novitskaya Daria Olegovna 428
Rybalko Yana Sergeevna 428
Safronova Mariya 429
Sazanovets Alina Vladimirovna, Lapets Anastasiya Sergeevna 430
Smeyanovich Stanislav Vitalevich, Davidian Artur Valerevich 430
Sotnikova Veronica Igorevna 431
Targonskaya Darya Ivanovna, Azhgirey Victoria Igorevna 432
Tsarik Yuliya Dmitrievna, Doylid Maria Andreevna 432
Tsydzik Aliaksei Yanovich 433
Yartseva Anastasiya Andreevna, Scherba Roman Andreevich 434
Yatsevich Svetlana Borisovna, Belyavskaya Irina Vladimirovna 435
Yatsuk Darya Olegovna 435
Yelenski Dmitry Alexandrovich 436
Zabrodets Veronika Glebovna, Rushkevich Irina Vadimovna 436
Vaziuro Alina Vadimovna 437
Zaruba Ekatherina Ivanovna 438
Zhuk Anastasiya Alexandrovna, Loznukho Polina Igorevna 438
Zhuravlev Tikhon Maksimovich 439
Zhybul Aliaksey Aliaksandravic, Halaunitskaya Anastasiya Aliaksandrauna 440
Zinkevitsch Nikita Dmitrievitsch, Gromova Anastasia Sergeevna 441

La arquitectura andaluza y sus rasgos árabes

Bakharau Mikalai Viktaravich, Baranau Alexei Arkadyevich
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Kostiouchkina Oxana Mikhailovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introducción

El estudio de un idioma es inseparable del estudio de la cultura de su pueblo. La historia de la formación de un país deja huella en todos los aspectos: lengua, religión, música, pintura, arquitectura. Por ejemplo, algunas de las regiones del sur de España se caracterizan por sus monumentos de arquitectura árabe con características distintivas debido a la invasión de los almohades entre los años 710 y 1492.

Objetivo

El objetivo es estudiar los monumentos arquitectónicos más famosos de Andalucía y distinguir elementos típicos del estilo árabe.

Materiales y Métodos

En el estudio fue realizado un análisis comparativo de los monumentos del Patrimonio Arquitectónico de Andalucía de las ciudades de Córdoba, Sevilla y Granada, construidos durante la presencia de los invasores en este territorio, y la arquitectura clásica árabe de Turquía, Turkmenistán, Irán, los Emiratos Árabes Unidos y Crimea.

Resultados

En el estudio, un número significativo de muestras de la arquitectura española ha sido comparado con los ejemplos típicos árabes. Controlando los territorios ocupados los árabes implantaron en la población autóctona su estilo de vida, sus tradiciones y cultura. Los ejemplos más claros son los monumentos arquitectónicos de la Mezquita de Córdoba, la Alhambra de Granada, los Jardines del Generalife entre otros.Los elementos clásicos de la arquitectura islámica más destacados serían: el mihrab, arcadas, galerías, la geometría regular del espacio, generalmente cuadrada o rectangular, así como las columnas, pasillos y una forma primitiva de cúpulas que destacan de manera más evidente en la Mezquita de Córdoba.

En la Giralda los elementos más importantes se consideran sus arcos ciegos, lacerías, relieves, paños de sebka o redes de rombos, torrecillas y pináculos.

La Alhambra, como obra musulmana de la época, está en la cumbre del arte andalusí. El palacio destaca por la decoración de sus interiores, encontrándose aquí un gran número de mosaicos, azulejos, ataurique o yeserías que recorren distintas estancias sin interrupción. El ejemplo más claro son inscripciones en letra cúfica que forman parte de la decoración, la mayoría de ellas poemas, sentencias, textos del Corán y jaculatorias.

Hallazgos

El arte islámico español se caracteriza por las influencias recibidas por las luchas de poder entre musulmanes y el predominio de las distintas dinastías que dominaron durante ocho siglos el Reino de Al-Andalus. Durante este tiempo el arte pasó por todo tipo de corrientes que quedaron reflejadas en la arquitectura.

Hemophilia as a hereditary disease

Dmitruschenkova Anastasya Olegovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Zolotova Olga Vladimirovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Hemophilia is a serious hereditary genetic blood disease which is caused by quantitative and qualitative insufficiency of coagulation factors. There are four types of hemophilia: hemophilia A (clotting factor VII deficiency), -hemophilia B (factor IX deficiency– Christmas),

hemophilia C (factor XI deficiency– Rosenthal), hemophilia D (factor XII deficiency – Hageman).

Aim

The aim is to characterize types of hemophilia, to examine symptoms and causes, to study methods of treatment and prevention.

Materials and methods

Hemophilia is a sex-linked recessive disorder and is more likely to occur in males than females. Children of patients with hemophilia are always healthy but daughters are carriers of the pathological gene which is located in one of X-chromosomes. Since a male receives his single X-chromosome from his mother, the son of a healthy female silently carrying the deficient gene will have a 50% chance of inheriting that gene from her and with it the disease.

Results

Hemophilia is a treatable disease. It is characterized by impaired blood clotting and is manifested by frequent bleeding into joints, muscles and visceral organs. Hemorrhage in vital organs can lead to the patient's death and frequent hemorrhages in joints lead to their irreversible destruction and early disability of the patient. Without treatment it leads to permanent disability and premature death. At the beginning of the 20th century the life expectancy of hemophiliacs did not exceed 15 years. Today due to supportive replacement therapy the life expectancy of hemophiliacs and healthy people is equal.

Conclusion

Despite the severity of the disease patients have reasons for optimism. Scientists carry out research directed on a healthy gene selection, and introduction of it into the DNA of the patient to normalize the synthesis of missing factors. These studies show that hemophilia can be cured completely instead of simply dealing with its manifestations.

Music and Medicine

Golubchik Yulia Aleksandrovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Sayanova Galina Ivanovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Healing sounds have always been considered to be very important in medical practice, and nowadays, medicine has confirmed the efficacy of music therapy in many diseases. Music continues to be used to promote health and well-being in clinical settings, exactly for pain management, relaxation, psychotherapy.

Aim

To assess the curative power of music; To uncover the profound impact that music can have on human body.

Materials and methods

1)review of the literature on this issue;
2)survey;
3)experiment;
4)opinion poll;
5)analysis of the data

Results

Music has an impact on the different organ systems. It can break up cancer cells in our bodies and can help to heal mental illnesses. It reduces blood pressure by slowing breathing and heartbeating. Music may produce a positive emotional experience that can release hormones, which create a healing effect in the body. Classical music produces the same effect as ten milligrams of valium.

Conclusion

1. Music has the influence on human body and brain.

2. Listening to music can give your immune system a boost and may help fight against disease.

BSMU Students (1st-4th semesters) Health Status Assessment

Khodosok Mary, Kachan Natalie
Belarusian State Medical University, Minsk
***Tutor(s) - Tikhonovitch Irina** , Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Despite numerous studies, scientists believe, that medical students are one of the least studied group in social and hygienic directions from all researches of youth. Large intellectual load, sudden changes in traditional way of life, intense stress can be considered as the main factors for unhealthy conditions and co-morbidities in medical students.

Aim

To assess the health of medical students prior and after admission to BSMU and study the reasons of the pathology development.

Materials and methods

Google online-forms consisting of 12 questions were used during the research. 120 students from the 1st to the 4th semesters of Belarusian State Medical University were enrolled in the survey.

Results

About 80 % of the surveyed medical students have already had some diseases before they started to attend the university. According to the obtained data we discovered that the most common chronic pathologies in medical students are curvature of the spine (scoliosis), decreased eye-sight (myopia), chronic respiratory diseases (asthma, respiratory allergies), digestive disorders. After admission to the University, 23.5% of the students acquired new diseases. The most frequent responses were depression, heart problems (arrhythmia), blurred vision and gastritis. The origin of new diseases, they often associate with high mental and intellectual load (55%), stress (51%), lack of sleep (45.1%) and malnutrition (35.3%). Nevertheless, 80% of respondents to the question "Do you try to do anything to improve your health?", answered positively.

Conclusion

1) High aptitude to psychosomatic and mental disorders in medical students is observed.

2) Dynamics of changes and the frequency of complaints confirm the negative trends in the health status of students over the period of their study at the medical university.

3D print human organs

Klimko Ulyana Vladimirovna,
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Menjinskaya-Voitova Alexandra Viktorovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Additive manufacturing, otherwise known as three-dimensional (3D) printing, is driving major innovations in many branehes of science, such as engineering, manufacturing, art, education and medicine. Recent advances have enabled 3D printing of biocompatible materials, cells and supporting components in 3D complex functional living tissues.

Aim

To study the importance of 3D printing organs in transplantation.

Materials and methods

To analysis global publications of new scientific researches in the field of 3 d printing organs.

Results

As a result scaffolds formed by 3D printed materials must appropriate for cell proliferation physically and chemically. Biodegradability is another important factor, and insures that the artificially formed structure can be broken down upon successful transplantation, in order to be replaced by a completely natural cellular structure. While breakthroughs have been made with regards to producing printable organs, its clinical implementation, namely towardsto complex organs, requires further research. Cell proliferation provided by bioprinting is conducted in an artificial environment, which is devoid of natural biological signaling and processes; the lack of these qualities inhibits the development of appropriate cellular morphology and differentiation. When present, these conditions allow the printed organ to more accurately mimic in vivo conditions and adopt the corresponding structure and function, as opposed to growing as a shaped scaffold of cells. Significant science and discovery is required to develop a tissue therapy, ensure safety and efficacy through controlled clinical trials.

Conclusion

1) The development of 3D printing organs is an important direction of medicine
2) Tissue therapies can treat the disease, with reduced risk of immune rejection.
3) The availability of human organs for the transplantation can be help of 3D printing.

Motivation of BSMU Students for Learning English

Konan Anastasiya Ivanovna, Pasudneuskaya Nastassia Igorevna,
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Kostiouchkina Oxana Mikhailovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Nowadays English is the international language of communication in various spheres such as medicine, science, technology, tourism, business, etc. The current situation in the world is characterized by the processes of integration and globalization and it concerns not only education, but also professional career. Thus knowledge of a foreign language is one of basic requirements for a highly qualified specialist.

Aim

To identify the motivation of the students of BSMU to learn English is the objective of the research.

Materials and methods

To conduct the research a questionnaire including 7 points was developed. Multiple choice was offered.50 students of Belarusian State Medical University took part in the research. 33 of them are the 2nd year students, 10 are in the 1st year, 5 students are in the 3rd year and 2 of them are in the 6th year.

Results

According to the data obtained from the questionnaire it has been found out that before entering Belarusian State Medical University 35 students studied English only at school, 10 students studied English in high schools and gymnasiums, and 5 of them spent some time in English speaking countries learning the language.The findings of the survey show that 93% of the respondents consider learning English compulsory within the University curriculum.

70% of the respondents studied English at school, but only 40% of the survey participants are satisfied with their level of knowledge of the English language.

65% of the respondents consider a career abroad to be the main argument for learning English, but only 45% thinks about working abroad.

40% of the respondents want to study English at an advanced level.

60% of respondents believe a 2-hour English lesson a week to be sufficient to have a good command of a foreign language.

Conclusion

The survey has allowed making the conclusion: the main stimulus for the students of Belarusian State Medical University to study the English language is the prospect of working abroad, but nobody thinks that future doctors can face the problem of language barrier in the Republic of Belarus when foreign citizens seek medical help.

The analysis of the process of getting higher medical education in the USA

Kravchenko Alina Borisovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Busko Ekaterina Vladimirovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

The American mentality is usually associated with some notions of productivity, success and outstanding achievements, especially when we talk about service industries or some scientific activities. It is obvious that there is always high quality of education for these kinds of progression. This report gives the idea about the main features that ensure such worthy results in the American health care sphere.

Aim

The main task is to study aspects of achieving decent results in the field of medical education on the American system's example.

Materials and methods

Performing of the report such sources of the Internet space as the websites of some medical schools, some blogs and forums for medical students' communication were used. These sorts of resources helped to identify some aspects related to the theme of the report by getting some information from people who have the experience of studying at some American medical schools. Also the specificity of the research required the analysis of the scientific literature's examples.

Results

Generally, the process of becoming a doctor in the USA is a multistage activity that requires a lot of different qualities of character and that is based on the intensive work of teaching stuff and students' community. The knowledge about the ways some studying systems of medical education are performed in different parts of the world is very remarkable discovery for every medical student from the professional point of view. The research contains actual information about the essential aspects of getting higher medical education in the USA, about some american students' opinions on this process and about general tips we can use during our educational process. Almost all these facts are directed to practical use. This work can improve the complicated process of getting medical education because there is the experience of the huge amount of American medical students pieced together.

Conclusion

1) We have differences between our and american approaches to the medical education.

2) There are various lifehacks and tricks that are to make our educational process much more effective and our goals easier to achieve.

3) Learning from the experience of foreign colleagues is the essential activity because it can bring many benefits.

Atherosclerosis: reasons, formation, consequences and prevention methods

Lapets Anastasiya Sergeevna, Slepchenko Pavel Vladislavovich
Belarusian State Medical University, Minsk
***Tutor(s) - Mitereva Galina Vladimirovna**, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Atherosclerosis is a disease in which plaques build up inside your arteries. The increase of the level of cholesterol leads to appearance of the plaques. They are made up of fat, cholesterol, calcium and other substances found in the blood. Over time, plaque hardens and narrows the arteries. This limits the flow of oxygen-rich blood to your organs and other parts of your body.

Aim

To reveal the reasons for atherosclerosis, its formation and role in the development of heart diseases.

Methods and materials

We have analyzed scientific medical literature in the sphere of the development of atherosclerosis, and what diseases may develop based on which arteries are affected. Besides we interviewed 150 students of the 2nd course of BSMU. They were questioned about their diet, their way of life and bad habits. We also got information about their awareness about atherosclerosis and how to prevent this disease.

Results

We have analyzed different medical literature and revealed that such products as fish, eggs, oil, meat contain a high level of cholesterol. The results of our interview also revealed that 88,67% of students were aware of the pathogenesis of atherosclerosis and only 28,46% of them were able to name all products which were rich in cholesterol.

Conclusion

Our research work showed that almost all the students know the pathogenesis of atherosclerosis but some of them can name all the products with a high level of cholesterol. The results issued from this work are of vital importance for those who deal with the prescription of a diet poor in cholesterol to the patients suffered with atherosclerosis.

Body-oriented psychotherapy: thanatotherapy

Luzan Anna Mikhaylovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Abedkovskaya Irina Yuryevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Body-oriented psychotherapy was born in the bosom of the psychoanalytic school of Sigmund Freud. It was he who first formulated the position: "The ego is first and foremost a bodily ego". The main feature of body-oriented psychotherapy is that any of them is directed not only at relieving stress, but also raising awareness of the body and intensifying the emotional reaction, it all leading to healing.

Aim

The main aim of this work is to learn what thanatotherapy is and to learn its techniques.

Materials and methods

The research is carried out with the help of comparative analysis of books and articles by Vladimir Baskakov and interviewing Belarusian thanatotherapeutist Olga Babina.

Results

Thanatotherapy is one of the types of body-oriented psychotherapies. Thanatotherapy has a powerful effect, it adjusts and affects virtually all the psychological problems of man, appearing an effective means of relaxation. At the same time, it is a special method of

psychotherapy, which is assigned to work with psychological problems through the determination of the lost contact with the process of death and dying. It is very difficult to understand and accept why we must contact with body processes, that cause the greatest fear - dying and death, to solve our psychological problems. The first person, who understood it and brought this idea to life, was the creator of thanatotherapy Vladimir Baskakov. The author considers that his method is not "treatment through death", but rather, on the contrary - "treatment through life" by means of external signs of death. Baskakov has progenies all over Europe. In Belarus there is only one person who works in this direction – Olga Babina, who practices such thanatotherapeutic methods as “theatre of touches”, “bodily homeopathy”, “bodily magic” to overcome psychological problems and to heal corporeal diseases.

Conclusion

The practice of thanatotherapy by trained professionals enables us to provide assistance in psychosomatic disorders and get results in the treatment of many other diseases: osteochondrosis, depression, asthenia, drug addiction, schizo-phrenia, when dealing with fears and pains, in preparing for childbirth and treatment of infertility.

Sugar intake as the main cause of oral diseases

Madatyan Aram Vardanovich, Tarasova Ioanna Sergeevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Abedkoyskaya Irina Yuryeyna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Currently, the topicality of oral diseases has increased. The main cause of these diseases is excessive intake of refined carbohydrates, sugar being the main representative of them. Many people are even not aware, what quantities of sugar they consume, but they do cause diseases of the oral cavity.

Aim

To figure out how sugar causes oral diseases and to offer our methods of dealing with excessive intake of sugar.

Materials and methods

For carrying on the research work we carried out analysis of the native and foreign literature, collected statistical data and made a prognosis as to sugar consumption in the world in the future on the basis of these data. We also questioned students of BSU, MSLU and dental students of BSMU in particular about frequency of their visiting the dental policlinic and mean quantity of carious teeth per year.

Results

A careful analysis of the statistics showed, that in the 21st century people are consuming more and more sugar, which is a serious problem for the health of the oral cavity. Although the number of oral diseases is reducing each year, the figures are still enormous: the number of teeth, affected by caries, ranges from 1 to 10 per one person in different countries. It should be noted, that these numbers are directly associated with the amount of sugar consumption per one person. After questioning the belarusian students of 3 different universities we revealed, that students of non-medical universities are less aware of the harmful effects of sugar on the oral cavity, and, as a result, they are more susceptible to diseases of the oral cavity. Therefore, we think, that the solution to this problem is informing the population about the dangerous effects of increased sugar consumption by indicating the quantity of sugar contained in the product on the label, and if the sugar content exceeds the daily norm, it is necessary to warn the consumer about it. It is also necessary to indicate on the label the list of diseases, that may result from the frequent use of the dose of sugar, which is contained in this product.

Conclusion

Despite the fact that the consumption of sugar is increasing, the number of oral diseases has been decreasing recently. This suggests that people follow their oral hygiene carefully, but to minimize the number of oral diseases, it is necessary to show on each product the amount of sugar, which it contains, and list the diseases, which it may cause.

Effects of caffeine on the human body

Malashenkova Tatsiana Vasilyevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Provolotskaya Tatsiana Alexandrovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Most of us consume caffeine in one form or another: caffeine's in our coffee, tea, soft drinks, and chocolates. The nervous system stimulant is even found in some medicines we take, including over-the-counter pain killers. Caffeine is such an integral part of our dietary lives that it's important to know the pluses and minuses of this common substance.

Aim

To study the impact of caffeine on the human body and the ways to make coffee less harmful.

Materials and methods

I used native and foreign literature as a source of information, analysed the Caffeine Content Table and compared it with the results I got on how much caffeine we take every day.

Results

Caffeine is a psychoactive stimulant. It contains antioxidants which protect our cells from free-radical damage. It temporarily increases mental processes: it makes us more alert, increases energy levels. It can make it easier for you to concentrate. Caffeine has been shown to reduce the risk of non-insulin dependent diabetes in people with normal blood sugar levels. However, other studies indicate that caffeine consumption causes glucose levels to rise slightly in diabetics. Scientists believe coffee prevents the body from losing dopamine-transmitting brain cells — the cells Parkinson's disease destroys. When it comes to caffeine, moderation is important. There are some definite drawbacks to too much caffeine stimulation, including anxiousness, nervousness, irritability, headache, irregular or fast heartbeat, sleeplessness, muscle twitches and tremors. In addition to caffeine's immediate negative side effects, heavy consumption may also increase a woman's chances for a miscarriage and for giving birth to lower-weight babies, or speed up bone loss in postmenopausal women. Even though coffee has antioxidants, if you drink too much of it, it can cause dehydration and wrinkling of the skin as a result.

Conclusion

We often rely on caffeine to combat fatigue. The biggest problem with coffee consumption is caffeine addiction. People require greater dosages to get the same effects. But there are many other ways to overcome fatigue - some food and exercise strategies can help. When it comes to caffeine, it is important to keep the notion of balance in mind.

How do cardiovascular diseases affect the body?

Moroz Yulia Gennadiyevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - – PhD, Assosiate professor Petrova Marina Nickolaevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

As the heart is a major organ in the circulatory system, it is obvious that the heart condition affects the normal functioning of the other organs. Any illness in cardiovascular

system can disrupt the functioning of not only the heart, but also other parts of the body which need blood for proper functioning; these diseases can even cause death.

Aim

The aim is to show that cardiovascular diseases affect the body and are responsible for the impairment of major organ systems.

Materials and methods

Native and foreign literature has been used as a source ofinformation.

Results

The most common disease is atherosclerosis. Atherosclerosis is the formation of plaque in arterial walls. If plaque is formed in blood vessels, that deliver blood to the brain, it can lead to stroke. As a result of stroke, the brain tissues become damaged. Blockage of the carotid arteries of the neck affects mental abilities and can lead to memory loss.

Narrowing of blood vessels in the heart can lead to a heart attack. In case of blockages in the kidney malfunctioning of the kidney may develop, or kidney failure occurs.All groups of drugs used in treating artery disease, have negative effect on the intestines: erosive and ulcerative lesions of the stomach.If blockage of arteries occurs in the arms or legs, it is referred to as peripheral vascular disease. It may disturb the ability to move the arms or legs, which can lead to disability, gangrene, ulceration or amputation. Severe heart failure patients often show restrictive respiratory pattern, increased lung fluids, impairment of alveolar-capillary gas diffusion, due to an increased resistance to molecular diffusion across the alveolar-capillary membrane. Reduced gas diffusion contributes to exercise intolerance.Cardiovascular diseases may also cause fatigue, weakness, chest pain, shortness of breath, and often lead to death.

Conclusion

Thus, heart diseases affect the overall functioning of the body. In order to avoid such a condition, it is important to reduce or eliminate all the risk factors.

Sociological survey «Evaluation of life quality among the students of 2-3 courses of the Belarusian State Medical University»

Nikolayeuski Vladislav, Klimec Dmitry
Belarusian State Medical University, Minsk
***Tutor(s) - Tikhonovitch Irina** , Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Nowadays more and more attention has been paid to the study of the quality of life (QOL hereinafter) in medicine. Medical students, being part of the youth is a specific social group, characterized by the special conditions of life, work and everyday life, social behavior and psychology and the system of value orientations. This allowed us to make a deeper research of the person's relationship to his health

Aim

In our study we compared the QOL of female and male persons as well as the level of QOL of BSMU students and regulatory measures.

Materials and methods

The study of QOL level was conducted at the BSMU from 14 to 18 December 2015 among the students of 3-6 semesters of the General Medicine Faculty. The sample included 170 students: 63 young men (37%) and 107 women (63%). The average age of respondents was 20 years. The method of the research was the open questionnaire survey. We used the 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) - a general Aim questionnaire.

Results

The findings of our study showed that the level of QOL of males and females studying at BSMU is practically identical. However, it should be noted that the indicators of girls on such scales as a vitality and mental health is higher than that of boys. We compared the QOL of

BSMU students and control values for the people of this age and showed a significant reduction in the level of life quality in all aspects, except for physical functioning, which corresponds to the average statistical data. Thus, compared with the norm, role functioning caused by emotional state reduced by 33%; role functioning caused by physical condition reduced by 21%; vitality was less than normal life activity by 21%; mental health reduced by 15%; “Body pain” scale reduced by 10%; social functioning below normal by 11%, and the general health decreased by 7%.

Conclusion

We may conclude that the level of life quality of Belarusian State Medical University students slightly below the normal values.

The Problem of Controlling Production and Dispensing of Substandard and Counterfeit Drugs

Novitskaya Daria Olegovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Navitskaya Tatyana Grigoryevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Falsified medicines present one of the major threats to public health and patient's safety, and their number is on the rise, so their control and elimination are one of the priority challenges of modern pharmacological industry and disease management. We should pay special attention to distinguishing "counterfeit" medicines and "substandard" ones, as they are not interchangeable.

Aim

To study the current data on the production counterfeit medicines and developing the ways of controlling them.

Materials and methods

Selection and analysis on the data-base on the use of falsified medicines in developed and developing countries.

Results

We have analyzed the available literature on the topic and determined that the problem is typical and urgent not only for the poor countries, but its roots are deep even in the prosperous Western countries. To be on the safe side the patient should follow a number of very simple rules.

Conclusion

In modern supply chains, medicines may change hands many times in many countries before gettting to the patient. The effects of inactive, even toxic, drugs can go unnoticed or be mistaken for the natural course of the underlying disease, deptiring the patient of the chance to be cured him.

Nomophobia is a new the disease of the 21st century

Rybalko Yana Sergeevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Menjinskaya – Voitova Alexandra Victorovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Nowadays a huge number of people are suffering from a new disease - nomophobia. Fascination with modern gadgets carries a destructive beginning. The study is based on the extent of mobile phone use among pupils associated with personal and family factors.

Aim

To study the scientific articles about the influence of mobile phone addiction on psychological health of the young users.

Materials and methods

The sample consisted of 72 adolescents between 11-17 years of age. All pupils completed surveys consisting of various sections, the most prominent of which focussed on the following: sociodemographic and academic characteristics, basic parameters of mobile-phone use, test of Mobile-phone Dependence. All the data were analysed using the Microsoft Excel.

Results

Most of the pupils are addicted users of mobile phones. The majority of young mobile users are people who make longer calls; they ignore their face-to-friends to be with their cell phone. They have complaints concerning their excessive usage of phone: sleep loss, depression or uneasiness; they suffer a decline in their productivity. The dependence on the mobile phone is in 12% of pupils, and the mobile relationship is absent in 10%. It is manifested as mild in 78% of pupils. Most of the time the pupils spent on text messages (94.6 minutes per day), sending e-mail (48.5 minutes per day), check the profile of VKontakte (38.6 minutes per day), Internet surfing (34.4 minutes day) and music (which is 26.9 minutes per day).

Conclusion

The majority of pupils showed emotional instability towards mobile phones, and this situation causes anxiety, restlessness, sleeplessness and depression. The excessive users of mobile phone also are exposed to become victims of various mental, physical and psychological diseases. People should avoid such a bad habit.

Living In a Big City

Safronova Mariya

Belarusian state medical university, Minsk

***Tutor(s) - Abedkovskaya Irina Yuryevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Most likely the dream of getting higher education and living in a big city is the dream of many young people. But it turns out that besides a large number of opportunities life in a big city gives us numerous health problems. More than half of the students are the students-visitors from different towns of Belarus, whose immune system is not adapted to the conditions of life in the metropolis.

Aim

To determine the frequency of symptoms among Minsk resident students and students from other towns, who study in Minsk.

Materials and methods

We used foreign and native literature to find the information about the worldwide statistic of the impact of urban living and about the infrastructure of Minsk in 2015. The main role in the research work was given to the sociological survey among the students of BSMU. The sociological survey included questions about the ambient conditions in which the students live, about the impact of the environment on their health and the stressful situations they face regularly.

Results

We interviewed 120 students of Belarusian State Medical University. 54% of them are Minsk residents, 46% of them are the students from other towns. The sociological survey revealed that such symptoms as running nose, cough and sneezing occurring due to the wastes from the industrial enterprises and exhaust gases appeared among students from other towns 2 times more frequently than among Minsk resident students, 58% of the latter group not even experiencing it. Also the sociological survey revealed that 30% of students from other towns

didn't have the opportunity to have a rest outside the city and to be engaged in active kinds of outdoor sports regularly.

Conclusion

The organisms of young people who are influenced by the negative environment of the city since their childhood are less sensitive to adverse environmental factors with time. For students from other towns the environment of a big city is unusual and aggressive and has a detrimental effect on their health.

Music therapy as innovative technology of the effect on a human body

Sazanovets Alina Vladimirovna, Lapets Anastasiya Sergeevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Sayanova Galina Ivanovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Music therapy is widespread. It is used in many countries for treatment and prophylaxis of wide spectrum of disorders: abnormalities in development, emotional instability, behavioral disorders, sensory deficits, spinal injuries, psychosomatic diseases, internal diseases, mental disorders, aphasia and autism.

Aim

To study the influence of music on human body.

Materials and methods

We analyzed the academic performance of children from school with an aesthetic bias and academic performance of children, studying at high school, as well as we held a survey among students of BSMU. As a result we have interviewed 237 respondents. Research works by V.V. Medushevsky, M.N. Livanova, I.M. Dogel, I.M. Sechenov, I.R. Tarchanov, L. Demlinga were the methodological basis of this work.

Results

The research has shown that 100% of interviewed people like music, 98% of them listen to it daily. All respondents marked the influence of music on their mood and health. The analysis of data of scientific literature and own research allowed us to form a new scientific concept: «Music therapy is a system of psychosomatic regulation of functions of the human body ». Acoustic waves (which are organized in musical structure) influence on psycho-emotional, spiritual sphere of the human and directly on the surface of the body and internal organs. We came to the conclusion that this harmonizing effect of music therapy is a very prospective method in the system of health and preventive medicine.

Conclusion

Music has a positive impact on the psycho-emotional condition of the students, helps them to cope with stress, and a constant contact with music leads to a gradual decline in diseases of the respiratory system.

Homophobia in modern society

Smeyanovich Stanislav Vitalevich, Davidian Artur Valerevich
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Menjinskaya-Voitova Alexandra Viktorovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Homosexuality is a sharp social phenomenon of modern society. More and more countries perceive same-sex relationships as normal manifestation of sexual relations. This is confirmed by the statistics for 2013, according to which about 80% of the votes approved the

legalization of gay marriage, in the following countries: Canada, USA, France, Spain, UK, Czech Republic, Germany, Italy and others.

Aim

To examine the attitude of today's youth in age group of 18-20 about same-sex relationships.

Materials and methods

In this work we used the test, composed of 12 questions from the progaram «Google forms». The survey included 100 persons.

Results

The survey shows that most of respondents are heterosexuals (87%) and the majority of young people tolerant towards sexual minorities. 52,1% of interviewed young people believe that sexual orientation is given to us by nature and has a right to exist.

Conclusion

Analyzing the survey data, we have found that the students of 1-3 years of Belarusian State Medical University and Belarusian State University of Informatics And Radioelectronics showed tolerance to homosexuals and the level of awareness about the LGBT (Lesbian Gay Bisexual Transgender) movement in the Republic of Belarus is low.

Tinkering in the womb: fetal surgery

Sotnikova Veronica Igorevna
Belarusian state medical university, Minsk
Tutor(s) - – *PhD, Senior Researcher* ***Provolotskaya Tatsiana Alexandrovna****, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Prenatal surgery is an invasive procedure performed on a fetus. Using highly sophisticated surgical procedures, specialists are now able to treat certain disabling conditions like heart defects, urinary blockages, bowel obstructions, airway malformations and life-threatening birth defects during fetal development instead of after birth, and to offer new hope to families.

Aim

I based my research on studying different cases of serious children’s problems that can't wait to be fixed after birth.

Materials and methods

I studied scientific literature to find out the aspects of prenatal surgery with the help of network sources, analysed its benefits and risks, including ethical issues.

Results

When carrying out my research I tried to reveal the advantages and disadvantages of fetal surgery. Fetal surgery may be used for several conditions: open fetal repair for myelomeningocele (Spina bifida), resection of a chest or neck mass, resection of a sacrococcygeal teratoma, congenital diaphragmatic hernia (CDH). Fetal surgery may be used together with stem cell therapy. By providing therapy in utero, doctors have a better chance of treating a disease before debilitating symptoms appear. Of course the prospects of fetal intervention are impressive. It seems to be a miracle for many families. Many mothers are willing to do whatever is necessary to give birth to a healthy baby. Unfortunately, they forget about the risk. Major abdominal surgery and general anesthesia pose risks to both the mother and the child. Therefore, fetal intervention raises a number of ethical questions that must be considered.

Conclusion

The benefits of prenatal surgery don't come without risks. Clinicians must maintain an individualized approach with each patient. Mothers who have fetal intervention are closely

monitored for preterm labor and receive medications to control it. Still, for many parents and their babies, fetal surgery is a true medical miracle.

New Drug Approach to the Management of Depression Condition with Fluoxetine

Targonskaya Darya Ivanovna, Azhgirey Victoria Igorevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Navitskaya Tatyana Grigorievna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

It's a well-known fact that about 10% of the world's population suffer from mental disorders, and mental illness represents 12% of the global burden of disease. Depression, having similar symptoms to a variety of other psychiatric illnesses – panic disorder, anxiety, somatization disorder, reportedly affects one in ten Americans. The highest incidence of depression has been registered in France, India, the US.

Aim

To summarize the data on the efficacy of Fluoxetine in the management of depression patients.

Materials and methods

Selection and analysis of the data-base of the use of Fluoxetine.

Results

The newest and most popular medications are called selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs). SSRIs include citalopram (Celexa), sertraline (Zoloft), fluoxetine (Prozac) and several others. Fluoxetine is effectively used to treat major depressive disorder, bulimia nervosa (an eating disorder) obsessive-compulsive disorder, panic disorder, and premenstrual dysphoric disorder (PMDD). However, medications affect everyone differently so "no one-size-fits-all" approach to medication exists.

Conclusion

Depression cases can be treated with the help of various techniques, drug therapy and psychotherapy being the most common. Pharmaceutical companies are developing and implementing into medical practice new antidepressants, but their safety don't always undergo proper testing. We analyzed medical uses, pharmacology and adverse effects of Fluoxetine.

Burnout syndrome among the students of Belarusian State Medical University

Tsarik Yuliya Dmitrievna, Doylid Maria Andreevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Sayanova Halina Ivanovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Burnout Syndrome is a type of psychological stress. It affects work performance, self-esteem, and psychological health. The Medical students are continuously exposed to psychosocial stressors throughout training that, if persistent, can lead to Burnout Syndrome. It is an experience of physical, emotional, and mental exhaustion, caused by long-term involvement in situations that are emotionally demanding.

Aim

To assess the prevalence and levels of burnout syndrome among medical students at the BSMU and to identify associated factors.

Materials and methods

A cross-cultural study was carried out among the random students of all the departments of the BSMU in 2016.

Results

In order to assess the predisposition of the students to the burnout syndrome, 170 students were offered a list of questions concerning their psychological condition while studying at the medical university. Around 38% of the students have chosen the variant "Studies and research" as their current priority. The ¾ of the target group spend more than 6 hours per week on home assignment and 27% has crossed the edge of 14 hours per week. Nearly 63% of the respondents need to distract from studies before doing their homework. Only 36 out of 170 students don't notice any changes in their character while the vast majority of the respondents admitted that they experience irritation and indifference to the problems of others. Around 86% of the respondents loose their temper in order to relieve stress. Besides around 71% of the students have noticed health deterioration to any extent. Only few of the students (2.9%) are satisfied with their academic achievements. In the end we have asked whether the students would choose some other university if they were given a chance. 57.6% would apply for the BSMU once again, 15.9% would prefer being a student of any other university, while 26.5% found it difficult to give a certain answer. All this gives pretty much food for thought.

Conclusion

The medical students of BSMU have quite a distinct predisposition to the burnout syndrome due to the heavy workload, constant stressors, lack of leisure time and deterioration of the physical and psychoemotional condition.

La gripe española

Tsydzik Aliaksei Yanovich

Belarusian state medical university, Minsk

***Tutor(s) - Kostiouchkina Oxana Mikhailovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introducción

La gripe española ha sido la pandemia más devastadora del siglo XX, entre 1918 y 1919 mató de 40 a 100 millones de personas, aproximadamente del 3 al 6% de toda la población de la Tierra. Cerca de 500 millones de habitantes (el 21,5% de la población del planeta) fueron infectados. La epidemia empezó en los últimos meses de la Primera Guerra Mundial y rápidamente la superó por la cantidad de víctimas.

Objetivo

El objetivo del estudio es averiguar las causas de la extrema virulencia del virus y de la gran mortalidad de los enfermos.

Materiales y Métodos

Los periódicos y artículos de Internet de ediciones españolas y rusas han constituido el material de esta investigación.En nuestra investigación ha sido utilizado el método de recopilación y análisis de los datos.

Resultados

El análisis de los datos demuestra que a principios del siglo XX el nivel de higiene pública era muy bajo. Los medicamentos eran caros y poco efectivos. La cercanía de los cuarteles y traslado masivo de las tropas contribuyeron a la expansión del virus. Los investigadores creen que el sistema inmune de los soldados se debilitó por la tensión de los combates y los ataques químicos, aumentando la probabilidad de contraer la enfermedad. La modernización de los sistemas de transporte y la cantidad de viajes de los combatientes posibilitaron que los navegantes propagaran más rápidamente la pandemia sobre más comunidades.

Actualmente una hipercitocinemia, o "tormenta de citocinas", es considerado el factor responsable de la altísima mortalidad a causa del virus. En la hipercitocinemia, muchas células inmunes se concentran en un sólo lugar, dañando los tejidos y provocando una gran respuesta inflamatoria. Cuando se da en el sistema respiratorio, como fue el caso de la gripe española, la hipercitocinemia obstruye las vías respiratorias pudiendo causar la muerte. Este mecanismo

también explica por qué la gripe española mató a gran cantidad de personas que no se encontraban entre los grupos de riesgo de la gripe.

Hallazgos

Los análisis de la situación sanitaria durante las grandes epidemias del pasado, vías de transmisión de la infección, mortalidad y eficacia del tratamiento, son importantes para la prevención de las enfermedades en la actualidad, incluyendo la creación de vacunas y medicamentos, medidas de cuarentena y la educación higiénica de la población.

Gender differences in human diseases

Yartseva Anastasiya Andreevna, Scherba Roman Andreevich
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Babchuck Olga Valerevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Itroduction

In the presence of a huge number of different dysfunctions, it's impossible not to pay attention to their individuality. Manifestation of the disease for the body varies depending on the constitution, age, social status and an individual's sex. Most scientists study the influence of gender on the course and outcome of a disease. Therefore, we'll try to highlight some aspects on the example of chosen diseases.

Aim

To analyze and systematize the data about gender differences in diseases obtained during the research.

Materials and methods

A special attention was paid to the clinical database and worldwide statistics. Different books and scientific articles, referred to this topic, also became useful and helpful. The methods of the research were observation and literature review.

Results

Identifying specific cases how males and females differ biologically is important therapeutically. In order for biologists and physicians to gain a full understanding, it is necessary to appreciate how these differences came about. Evolutionary theory can provide useful insights into the origins of sex differences, either as adaptations in their own right in the case of physiological differences or in explaining why pathogenic phenotypes persist in population.

Women experience higher rates of pain (headache, arthritis), and some respiratory conditions, including bronchitis, asthma, and lung problems not related to cancer. They are also much more likely to suffer from reproductive cancers, hypertension, vision problems, and depression. Men probably suffer from hearing loss; smoking-related ailments, such as emphysema and respiratory cancer; and circulatory problems including cardiovascular disease and diabetes.

However, women and men with the same chronic conditions have the same self-rated health. Also men with respiratory cancer, cardiovascular disease, and bronchitis can easily die in comparison to women with these conditions. This implies that men may experience more severe forms of these conditions.

Conclusion

Researchers have found that conditions associated with excess male hospitalizations and deaths tend to be smoking-related. Indeed, men are significantly belike to die in two years than women with the same conditions. This may be the case, because typically, men are exposed to smoking for a longer time on average than women.

Prophylactic regimen for onco-hematological patients during chemotherapy-induced neutropenia

Yatsevich Svetlana Borisovna, Belyavskaya Irina Vladimirovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Menjinskaya-Voitova Alexandra Victorovna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Neutropenia is one of the commonest complications in patients with hematologic malignancies. Infective risk is related to the severity and duration of neutropenia. Higher risk is associated with concurrent immunological defects. Generally prophylaxis is recommended only for patients with prolonged phases of neutropenia.

Aim

To review the publications about the prophylaxis of infections in hematological patients during chemotherapy-induced neutropenia.

Materials and methods

We analyzed scientific articles on the topic of the characteristics of food, drinks, hygiene care, isolation of patients, prophylactic use of antibacterial, antifungal and antiviral drugs.

Results

Typical protocols include isolation procedures, mouthcare (antiseptic mouthwash 4-hourly, swish and spit), antibacterial, antifungal and antiviral prophylaxis. Patients must keep special diet: they should avoid some drinks (unsterilized water, unpasteurized milk and freshly squeezed fruit juice) and food (cream, ice-cream, soft, blue, or ripened cheeses, live yoghurt, raw eggs or derived foods, e.g. mayonnaise and souffles, cold chicken and meat, raw fish, shellfish, unpeeled fresh vegetables and fruits, uncooked herbs and spices).

Conclusion

Preventive actions against infectious complications in patients with neutropenia should include not only antibiotics, antifungal and antiviral drugs, but also special food, drinks and personal hygiene.

Keine andere Infektionskrankheit kommt so häufig vor wie die Lungenentzündung

Yatsuk Darya Olegovna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) –** PhD, Chief Researcher, **Skachinskaya Irina Anatoljevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Einfuhrung

Die aktuellen statistischen Untersuchungen zeugen davon, dass die Lungenentzündung heute zu den am meisten verbreiteten Infektionskrankheiten gehört. Pneumonie ist die häufigste zur Tode führende Infektion in Westeuropa. Sie steht in der bundesweiten Todesursachen-Statistik auf Platz 5, ungefähr 3 bis 5% der Patienten sterben daran. Hervorgerufen wird diese Krankheit durch Bakterien, Viren oder Pilzen.

Ziel

Ziel unserer Arbeit ist über die Infektionswege dieser gefährlichen Krankheit zu informieren und vor möglichen Komplikationen zu warnen. Es werden auch statistische Angaben über die Häufigkeit der Lungenentzündung in Deutschland und in der Republik Belarus analysiert und verglichen.

Materialen und methoden

Die Angaben wurden aus den Zeitschriftenartikel, Internet-Ressourcen und statistischen Erhebungen entnommen.

Ergebnisse

Viele der für die Pneumonie verantwortlichen Bakterien kommen auch bei den Gesunden im Mundraum vor, wenn die Keime in die Atemwege gelangen, kann daraus eine Lungenentzündung entstehen. Therapie und Genesung verlaufen umso besser, je früher die Erkrankung bemerkt und Behandelt wird.

Die Anzeichen einer Lungenentzündung können verschiedenartig sein, da es streng genommen zwei Formen der Lungenentzündung gibt: 1. typische Lungenentzündung. 2. atypische Lungenentzündung. In unserer Arbeit werden die wichtigsten Symptome und Therapiemöglichkeiten einer Lungenentzündung beschrieben.

Befund

Die Lungenentzündung kann man vermeiden, wenn man die prophylaktischen Maßnahmen befolgt. Ausgewogene und vitaminreiche Ernährung, sowie regelmäßige Bewegung helfen das Risiko einer Lungenentzündung zu senken. Die beste Möglichkeit einer Lungenentzündung vorzubeugen ist eine gesunde Lebensweise.

Anabolic agents in sport

Yelenski Dmitry Alexandrovich
Belarusian state medical university, Minsk
Tutor(s) - – *researcher* ***Zolotova Olga Vladimirovna****, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

To improve the efficiency of world-class athletes training special attention is payed to recovery processesafter significant muscle loads. Suchmethods as massage, electrical stimulation and anabolizersare used.Too frequent use of anabolic steroids by athletes nowadays has led to problemof overdoseand side effects.

Aim

The aim is to study positive and side effectsof anabolic steroids, to examine separate substances and their specific effects

Materials and methods

According to the Food and Drug Administration (FDA) there are over 1 million people,who has problems due to abuse of steroids, (heroin addicts are only 500,000).Scientific information about steroids is very small, especially the ways in which athletes use steroids

Results

No doubt steroids promote athletic effectiveness.The occurrence of side effects varies from athlete to athlete.An important role is played by factors such as age, sex, genetic predisposition, physical and mental constitution, as well as dosage, duration of administration, and the type of steroid

Conclusion

Realization of these drugs in pharmacies must be strictly controlled, educational activities for teens should be carried out, because the use of steroids at a young age can seriously impact their health in future.

Painting

Zabrodets Veronika Glebovna, Rushkevich Irina Vadimovna
Belarusian state medical university, Minsk
Tutor(s) - Provolotskaya Tatiana Alexandrovna*, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Observational skills are very important for future doctors. Watching a work of art doctors can help identify the artist's illness, or chart its progression by considering the details, like color

choice, perspective and subject matter. On the other hand, doctors can study distinctive or abnormal subjects shown in works of art and make a medical diagnosis.

Aim

Our study is aimed to show how observation of works of art can become a source of information for a doctor in making a diagnosis.

Materials and methods

We have analyzed the results of some similar projects in the leading medical universities. We also studied the articles on the issue in medical literature.

Results

The study carried out at Harvard University showed that 38% of students motivated to study paintings from a medical prospective can improve their observational skills. Whatever form it takes, doctors and art historians alike say that giving a medical spin to art can provide insight into the development of an artist's work or the prevalence of certain diseases in history. The method, which helps to evaluate the health of the person in the picture, is called ikonodiagnostics. This method makes it possible for students to understand and practise basics of physical examination, expand students' abilities to observe, describe and analyze. It also contributes to developing hypotheses through teamwork, and increases students' confidence in visual and descriptive abilities. It helps people to notice some details that weren't visible previously. We analyzed some paintings by Monet, Degas, Michelangelo and other famous painters, and were able to see the progression of their diseases. We could see changes in the course of some diseases throughout centuries. We tried to reveal the real cause of death of the people represented in some pictures.

Conclusion

Pictures can be used as a diagnostic method because the visual part of the clinical resolution of the diagnosis is one of the main components for detection of a disease. The method of analyzing art from a medical point of view can not only increase curiosity, but also strengthen their motivation and interest.

Should we inform fatal diseased patients of their diagnosis?

Vaziuro Alina Vadimovna
The Belarusian State Medical University, Minsk
Tutor - *teacher* ***Sayanova Galina Ivanovna,*** *The Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

The number of terminally ill patients is increasing in the world every year. For example, the number of cancer patients has increased by 21% over the past 10 years in Belarus. And must each such patient be informed of the diagnosis? Or not? The relevance of this work consists of the fact that there is no single opinion on the information of the diagnosis.

Aim of the study

To examine the issue, and also to learn and analyze the opinions of others on a given topic.

Materials and methods

In order to analyze the opinion of different people, I made a Gallup poll which was attended by 80 participants aged from 18 to 50 years old with the help of Google Forms.

Results

These Gallup poll shows that majority agree that it is necessary to inform patients of their "fatal diagnosis", but some complications can appear.

Conclusions

Summing up, it is clear that single answer has not been found to this question, and the topic remains open for discussion. There are both pluses and minuses of the patient's knowledge of his not comforting diagnosis.

The Influence of Bad Habits on Dental Health

Zaruba Ekatherina Ivanovna
Belarusian State Medical University, Minsk
***Tutor(s) - Abedkovskaya Irina Yuryevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Dental health depends primarily on the individual's lifestyle. Sometimes people are not even aware of the negative impact of their seemingly harmless actions and habits on their oral health.

Aim

The objective of the research is to determine the kinds of bad habits which can damage the dental health and to suggest the ways of dealing with them.

Materials and methods

In the frames of the given research work we have made an overview of dental literature (including online magazines "WebMD", ''NCBI", "Cleveland Clinic", "Mouth Healthy" and others) and conducted a survey of 100 students to reveal the most common bad dental habits as well as the frequency of their occurrence using a specially developed questionnaire which included questions about smoking, drinking alcohol, food habits, sucking habits etc.

Results

75% of the respondents were between the ages of 15 to 30 years (the first group), and 25% were people between 31 and 50 years (the second group). The research identified a number of causes of major dental complaints associated with the bad habits characteristic of the majority of students. Among the interviewed people only 8% did not have problems with their teeth. Only one interviewed person had neither bad habits nor any problems with his teeth. In older people the number of dental problems had a tendency to increase. 41% of the respondents had sucking habits (sucking and biting the lips, cheeks, tongue or fingers) and 36% of people had a habit of chewing on pencils or biting objects when they were concentrating. These two bad habits turned out to be the most common in both age groups. The questionnaire also had a number of questions related to oral hygiene. It was found that only 9% of the surveyed people followed comprehensive oral hygiene. The survey showed that smokers and drinkers had more dental complaints than people without bad habits.

Conclusion

The survey proved that dental health depends primarily on an individual's lifestyle. To have healthy teeth it is mandatory to give up bad habits. Children should be taught not to neglect oral hygiene and to take proper care of the teeth since childhood as oral health also affects the health of other body systems.

Placebo effect: a Cure in the Mind

Zhuk Anastasiya Alexandrovna, Loznukho Polina Igorevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - –** PhD, Associate professor **Petrova Marina Nikolaevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Our brain is known to work in mysterious ways, and the placebo effect is a prime example of that. Most of us know a thing or two about it, namely that we can essentially cure ourselves of maladies simply. Believing that our condition will be improved, we will begin to feel better and identifiable symptoms may disappear.

Aim

The aim of our research is to study the placebo methods and to determine the impact of their effect on humans.

Materials and methods

A placebo does not contain an active drug ingredient. A change in a person's symptoms as a result of getting a placebo is called the placebo effect.

It relies on complex neurobiological mechanisms involving neurotransmitters and activation of specific areas of the brain. Many drugs also act through these pathways. Besides, genetic codes of patients who are likely to respond to placebo are being identified. Such basic discoveries have greatly enhanced the credibility of placebo effects.

Results

There are 3 types of the placebo effect: positive, negative and mixed. The positive placebo effect means a great progress after taking placebo, for example, it can help to reduce certain symptoms such as pain, anxiety and trouble sleeping.

The negative placebo effect means directly opposite changes: impairment of health and the emergence of adverse symptoms.

Mixed placebo effect occurs when the same person has both positive and negative developments. The proportion of positive and negative placebo effects may be different, not only between individuals but also in one person at different time.

Placebo is often the only thing that a doctor could offer to relieve suffering, other than his or her attention and support. The act of taking them gives you an improved sense of well-being. However, recent research indicates that placebos may also bring about a physical response.

Though placebo may provide relief, they rarely cure. The therapeutic benefits associated with placebo effects do not alter the pathophysiology of diseases beyond their symptomatic manifestations; they primarily address subjective and self-appraised symptoms.

Conclusion

Placebo effect is relevant in those areas of medicine where psychosomatic component is high. However, placebo effect is not much worse than that of the drugs used for relieving many symptoms: chronic pain, the symptoms of psychiatric disorders, etc. Clinical trials prove that belief is powerful medicine, even if the treatment itself is a sham.

English as an international language

Zhuravlev Tikhon Maksimovich
Military academy of the Republic of Belarus, Minsk
Tutor(s) - – *Senior Researcher* ***Dunyak Larisa Ivanovna****, Military academy of the Republic of Belarus, Minsk*

Introduction

Today English is considered to be an international language. The situation causes a lot of disputes. The existence of an international language helps to unite all nations, to overcome language barriers. But a rather big category of people considers that the situation may result in gradual absorbing of all other languages and finally, the cultural values of each nation will be left behind.

Aim

The work studies English as the main international language and proves its necessity in different fields, including the military.

Materials and methods

We have studied and analyzed the results of several surveys and researches. The European Commission survey carried out in 2002, asked about the language which the Europeans consider to be their second language. The report "Europeans and languages", carried out by the Association of the international researches (INRA), determining the reasons for

learning of foreign languages. Tests in foreign languages of the military were intended for the staff officers of NATO.

Results

According to survey of the European Commission the second languages noted by the Europeans were as follows: English (41%), French (19%), German (10%), Spanish (7%). Less than a half (47%) respondents noted that they didn't know any other language, except the native. They were asked what two languages except native, the Europeans found the most useful for studying, and 75% noted English, 40% - French, 23% - German, 18% - Spanish. The report "Europeans and languages" determines several groups specifying various reasons for learning foreign languages. People with higher education chose "for holiday abroad", "to be capable to communicate at work", "to read at work", and "for business trips". The second group includes school pupils and students. They learn a foreign language for using the Internet, and for training in other country. Interesting answers were chosen by the third group including the young unemployed and housewives. They noted that the second language is necessary for them for "communication with friends", "watching movies" and "listening to the radio". The tests proved that nowadays military man, who doesn't know a foreign language isn't a military. The courses in the specific English widespread in the military open big prospects and give real promotion.

Conclusion

So, it is obvious that nowadays English is really considered and proved to the main international language. The existence of an international language is favorable not only for individuals, but for the development and cooperation of the world society. It is necessary in all fields of life, including the military.

Suicide: signs, causes and prevention

Zhybul Aliaksey Aliaksandravic, Halaunitskaya Anastasiya Aliaksandrauna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Novickaya Tatyana Grigoryevna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Introduction

Suicide is a topical problem as it is the second leading cause of death for 15 - 24 year olds, and third for those aged 15-44 years. Over 800,000 people die by suicide every year. There is one death by suicide in every 40 seconds worldwide.

Aim

To determine the signs, causes and prevention of suicides.

Materials and methods

Collecting and analyzing the data from native and foreign medical sources, CDC and WHO sites, internet resources, scientific papers.

Results

Suicide is not such an impulsive action as it seems. Depression is a major precursor of suicide, which demonstrates itself through feelings, thoughts and behavior . We can treat people with suicidal ideation and reduce the number of deaths from suicide. The knowledge of simple instruction of what to do with suicidal attempts can help you save someone's life.

Conclusion

1. Suicidal thoughts are not spontaneous, they are due to different factors and require time to develop

2. Suicidal intents can be and must be prevented.

Das deutsche Gesundheitssystem

Zinkevitsch Nikita Dmitrievitsch, Gromova Anastasia Sergeevna
Belarusian state medical university, Minsk
***Tutor(s) - Skatschinskaja Irina Anatolievna**, Belarusian state medical university, Minsk*

Einfuhrung

Das System der Gesundheitsfürsorge in Deutschland ist heute eines besten in der Welt. Es unterscheidet sich in vielen Aspekten vor dem Gesundheitswesen in der Republik Belarus.

Ziel

Ziel unserer Arbeit ist die Grundprinzipien des Systems des Gesundheitswesens in Deutschland zu untersuchen und zu analysieren.

Materialen und methoden

Die Angaben wurden aus den medizinischen Bücher, Zeitschriftenartikel und Internet-Ressourcen entnommen.

Ergebnisse

Das System der Gesundheitsversorgung in Deutschland basiert auf vier Grundprinzipien:

Versicherungspflicht: Alle Bürger sind grundsätzlich verpflichtet, sich in einer gesetzlichen Krankenkasse zu versichern – solange sie brutto nicht mehr verdienen als einen bestimmten Betrag.

Beitragsfinanzierung: Die Gesundheitsversorgung wird überwiegend durch Beiträge der krankenversicherten Bürgerinnen und Bürger sowie der Arbeitgeber finanziert. Zuschüsse aus Steuereinnahmen kommen hinzu.

Solidaritätsprinzip: Jeder gesetzlich Versicherte hat den gleichen Versorgungsanspruch – egal, wie hoch sein Einkommen und damit seine Beiträge sind. Die Beitragshöhe richtet sich allein nach dem Einkommen.

Selbstverwaltungsprinzip: Der Staat beschließt die wesentlichen Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung. Aber die weitere konkrete Ausgestaltung, Organisation und Finanzierung der einzelnen medizinischen Leistungen ist die Aufgabe der gesetzlich bestimmten Einrichtungen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Sie wird von den Vertretern der Ärzte und Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Krankenkassen und Versicherten gemeinsam und eigenverantwortlich wahrgenommen.

Befund

Die Resultate dieser Forschung können von den Studenten unserer Universität beim Studium des Themas «Das Gesundheitssystem in Deutschland» verwendet werden.

Инфекционные болезни

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Афросина Раиса Васильевна, Черемисова Антонина Николаевна....444
Богдна Александра Станиславовна....445
Гафуров Глеб Эрикович....446
Гутмане Вита Раймондсовна, Стратиенко Диана Игоревна....447
Иванов Игорь Андреевич, Алферина Елена Николаевна....448
Кузовлева Инна Александровна....449
Кукса Артем Олегович, Ткаченко Дарья Вадимовна....450
Леончик Ирина Николаевна....451
Мезенцева Дарья Александровна....452
Рекеть Александра Владиславовна, Сапежинская Елизавета Сергеевна....453
Решетник Владимир Викторович....454
Русецкая Мария Владимировна....455
Саламех Карим Ахмед....456
Свентицкая, Леончик Анна, Анна Леонидовна, Сергеевна, Леончик Анна Сергеевна, ...457
Сергеенко Екатерина Васильевна....458
Соколов-Воропаев Алексей Анатольевич....459
Ускова Юлия Геннадьевна, Павелкина Вера Федоровна....460
Хабарова Алина Валерьевна....461
Чарушина Татьяна Андреевна, Трапезникова Наталья Сергеевна....462
Шикуфа Саара, Арабей Анастасия Анатольевна....463
Шлык Мария Юрьевна, Плеско Татьяна Сергеевна....464
Юркевич Юлия Владимировна, Ващенко Николай Александрович....465
Яжевич Виолетта Геннадьевна, Мрочко Людмила Александровна....466
Якимович Светлана Евгеньевна....467

Клинические аспекты желтушной формы лептоспироза в Республике Мордовия

Афросина Раиса Васильевна, Черемисова Антонина Николаевна
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия "Республиканская инфекционная клиническая больница", Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Маркосьян Наталья Сергеевна****, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», Саранск*

Введение

В России заболеваемость людей лептоспирозом регистрируется практически во всех климатогеографических зонах. Лептоспироз является природно-очаговым заболеванием Республики Мордовия, вспышки которого регистрируются каждые 10 – 14 лет. Заболевание вызывается лептоспирами различных серогрупп, характеризуется полиморфизмом клинических проявлений, тяжелым течением и высокой летальностью.

Цель исследования

Провести анализ клинических особенностей желтушной формы лептоспироза в Республике Мордовия в 2014 году.

Материалы и методы

Проведен анализ клинических особенностей желтушной формы лептоспироза по данным медицинских карт пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская инфекционная клиническая больница» («РИКБ») г. Саранска в 2014 году.

Результаты

В 2014 году в республике возникла вспышка лептоспироза, 25 пациентов госпитализированы в ГБУЗ РМ «РИКБ», из них больных желтушной формой – 9 человек.

При поступлении пациенты с желтушной формой предъявляли жалобы на желтушность склер – в 100%, кожи – в 89%, темную мочу – в 44%, светлый кал – в 33%, зуд кожных покровов – в 11% случаев. Продолжительность желтушного периода составила в 22% – 3 дня, в 44% – от 7 до 11 дней и в 22% более одного месяца. Температурная реакция и общая слабость отмечались у 100% пациентов. Общая слабость наблюдалась в среднем 20,67±2,65 дней, лихорадка – 12,89±3,25 суток. Средние показатели температуры тела составили 38,88±0,32оС. Пациенты отмечали боли в мышцах – в 22% случаев, боли в животе, в правом подреберье – в 44%, боли в поясничной области – в 44%. У 55% больных возникло поражение почек. Олигурия наблюдалась 1 – 2 дня, полиурия – 3 – 5 дней. Общая продолжительность заболевания составила 21,44±2,94 суток. В 67% случаев отмечалось развитие инфекционно-токсического шока (ИТШ) I – II степени.

Диагноз подтвержден в 44% обнаружением антител к L. Grippotyphosa, в 11% случаев – антител к L. Grippotyphosa и Australis, Grippotyphosa и Canicola. В 33% диагноз выставлялся клинически.

Выводы

Лептоспироз характеризовался длительной лихорадкой, поражением почек и печени с непродолжительным характером желтухи, мышечным болевым синдромом в 22%, развитием ИТШ I – II степени в 67%. Лептоспира Grippotyphosa являлась основным этиологическим агентом большинства случаев желтушной формы лептоспироза в Республике Мордовия.

Развитие СПИД-индикаторных инфекций у ВИЧ-негативных пациентов с иммунодефицитом иной этиологии

Богдна Александра Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Марина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

СПИД-ассоциированные, или СПИД-индикаторные инфекции – оппортунистические инфекции, развивающиеся у ВИЧ-инфицированных пациентов. Они развиваются только при тяжелом иммунодефиците, отражением которого у данной категории пациентов является уровень CD4+ <200 кл/мкл. Вместе с тем, наличие иммунодефицита любой этиологии является фактором риска развития оппортунистических инфекций.

Цель исследования

Описать клинические особенности оппортунистических инфекций развившихся у иммуносупрессированных лиц с ВИЧ-негативным статусом.

Материалы и методы

Анализ историй болезней пациентов: 1) пациент с криптококковым менингитом; 2) пациент с рецидивирующим токсоплазменным энцефалитом.

Результаты

Криптококковый менингит развился у женщины, 47 лет, длительное время (11 лет) принимающая глюкокортикостероиды (с 2005 г. медрол - 8мг, с 20.08.2015 - 6 мг, с 24.12.2015 - 4мг.) по поводу системной красной волчанки. Иммунный статус характеризовался выраженным снижением уровня CD4+-лимфоцитов (CD4+ <300 кл/мкл).

Клиническое течение токсоплазменного энцефалита у мужчины 21 года не отличалось от такового при ВИЧ-инфекции. Однако его развитие имело место на фоне общей вариабельной иммунологической недостаточности (IgG – 2,09 г\л).

Выводы

Развитие оппортунистических инфекций может наблюдаться при иммунодефицитах различной этиологии – как первичных, так и вторичных, не связанных с ВИЧ-инфекцией.

Факторы, влияющие на приверженность к АРТ ВИЧ-инфицированных больных

Гафуров Глеб Эрикович
Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Нагибина Маргарита Васильевна,*** *Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, Москва*

Введение

Прием антиретровирусной терапии в большинстве случаев предотвращает развитие СПИДа и оппортунистических заболеваний. Успешность лечения ВИЧ инфекции зависит от ряда причин, в том числе от приверженности к АРТ, которая имеет вирусологический, иммунологический и клинический эффект и благодаря ей заболевание перешло из смертельных в хронические. Эффективность лечения напрямую связана с приверженностью лечению.

Цель исследования

Была поставлена задача определить факторы, влияющие на степень приверженности среди больных ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы

В ИКБ № 2 г. Москвы и МГЦ СПИД разработана и проанализирована анкета, состоящая из 25 вопросов и условно разбитая на 4 группы, аналогичных группам факторов, влияющих на приверженность к АРТ. Проведён опрос ВИЧ-инфицированных больных двух отделений, а так же поликлиники при МГЦ СПИД. После обработки информации были получены статистические данные.

Результаты

Полученные данные были проанализированы и разделены на группы по половому признаку, возрасту, семейному статусу, занятости, а так же месту проведения опроса: стационар и поликлиника. Подавляющая часть всех опрашиваемых из группы, получавшей лечение в стационаре, 69% находятся в состоянии стресса при приёме лекарственных препаратов, задумываясь о своём диагнозе. Исследования показывают, что семейных статус больных оказывает значительное влияние на желание больных принимать АРТ: 61,5% больных, не имеющих семьи, выказывают сомнение в эффективности лечения ВИЧ-инфекции и считают её «непобедимым» заболеванием. Немаловажным фактором приверженности к лечению, так же стоит отметить необходимость серьёзно изменять свой образ жизни.

Выводы

Для поддержания и повышения уровня приверженности к АРТ предлагается организовать работу с больными штата психологов, как звено в ЛПУ, а так же на местах работы людей с ВИЧ. В случае выявления низкого уровня приверженности к лечению предлагается разработать и внедрять практику постоянного контроля психологами.

Лечение хронического вирусного гепатита С в современных условиях

Гутмане Вита Раймондсовна, Стратиенко Диана Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Жаворонок Сергей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Опираясь на клинические данные, у половины пациентов с ХВГС терапия интерферонами (ИФН) заканчивается неудачно, что отчасти связано с наличием у пациентов “полиморфизмов” (NP) гена, кодирующего IL-28B. Учитывая это, рационально применение препаратов прямого противовирусного действия, которые действуют на неструктурные белки генома ВГС и практически лишены побочных эффектов и осложнений.

Цель исследования

Оценить эффективность современных интерфероновых схем терапии, которые применяются для лечения пациентов, страдающих ХГС.

Материалы и методы

Для участия в исследовании было отобрано 589 пациентов с ХГС, которые прошли курс лечения «стандартными» ИФН и ПЕГ-ИФН и РБВ в Центре инфекционной гепатологии на базе ГКИБ г. Минска в период с 2009 по 2015 гг. Методом сплошного исследования с помощью программы Microsoft Excel 2010 нами была создана база данных, куда вошли все пациенты, завершившие лечение на момент исследования. Полученные данные по результатам терапии были разделены на группы по 3 критериям: «СВО», «не ответ», «рецидив».

Результаты

Количество пациентов N = 589. ♂ – 338, ♀ – 250. Соотношение ♂/♀ = 1,352. Медиана возраста – 39 лет, min возраст – 23 года, max – 69 лет. Среди 152 пациентов, завершивших терапию «стандартными» ИФН, 30,2% (19/63) пациентов с 1 генотипом (ГНП) достигли СВО, 69,8% – потерпели неудачу. 53,8% (7/13) пациентов с 2 ГНП достигли СВО, 46,2% – потерпели неудачу. 80,8%(59/73) пациентов с 3 ГНП достигли СВО, 19,2 % – потерпели неудачу. 2/3 пациента со смешанным ГНП достигли СВО. Среди 437 пациентов, завершивших терапию ПЕГ-ИФН, 51,5% (119/231) пациентов с 1 ГНП достигли СВО, 48,5% – потерпели неудачу. 91,7% (22/24) пациентов со 2 ГНП достигли СВО, 8,3% – потерпели неудачу. 85,9%(15/178) пациентов с 3 ГНП достигли СВО, 14,1 % – потерпели неудачу. 1/4 пациент с недифференцированным ГНП достиг СВО. Было обнаружено, что количество пациентов с 3 ГНП сопоставимо с количеством пациентов с 1 ГНП. Пациенты с SNP гена IL-28B rs12979860 CC составили 7,82% (23/294) от общего числа пациентов с 1 ГНП, а пациенты с SNP гена IL-28B rs12979860 CT – 17,01% (50/294). С достоверностью 99,99% ($\chi 2$ =18,96; p = 0,001) обоснованным является предположение о низкой вероятности СВО на ИФН схемы терапии у пациентов с SNP гена IL-28B rs12979860 CT, чем с SNP гена IL-28B rs12979860 CC.

Выводы

1 Удельный вес пациентов с 3 ГНП (42,61 %) > показателя распространенности 3 ГНП в регионе. 2 У пациентов с наличием хотя бы 1 SNP гена IL-28B rs12979860 вероятность СВО на ИФН-схемы низкая (достоверность 99,99%). 3 ИФН-схемы применимы для лечения пациентов с 3 ГНП, а также - с 1 ГНП без SNP гена IL-28B rs12979860 (CC) и rs8099917 (TT).

Анализ эпизоотологической ситуации по бешенству в Республике Мордовия в 2006-2015 годах

Иванов Игорь Андреевич, Алферина Елена Николаевна
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алферина Елена Николаевна****, Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск*

Введение

За последние три года от бешенства в России погибли 15 человек, в том числе двое детей. Несмотря на отсутствие в 2010-2015 годах случаев болезни среди людей, эпизоотологическая ситуация по бешенству в Республике Мордовия (РМ) остается напряженной. Так, в 2015 году установлено 46 случаев заболевания животных, 52,2% из которых составили домашние животные (собаки и кошки).

Цель исследования

Изучение эпизоотологической ситуации по бешенству в Мордовии.

Материалы и методы

Проведен анализ заболеваемости бешенством животных на территории РМ по данным годовых отчетов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» за 10 лет (2006-2015 гг.). Изучены интенсивные показатели заболеваемости, многолетняя динамика, сезонность, распределение заболеваемости по административным территориям, видам животных.

Результаты

За период с 2006 г. по 2015 г. в РМ установлено 373 случая лабораторно подтвержденного бешенства у животных. Заболевание регистрировалось на территории практически всех районов Мордовии и в г. Саранске, особенно в годы наибольшей заболеваемости (2009-2010 гг. – в 18 и 20 из 23 административных территорий соответственно). 60% всех случаев бешенства установлено в восьми районах республики.

В многолетней динамике заболеваемость животных распределена неравномерно. Подъемы отмечались в 2009-2010 гг. (83 и 73 случая соответственно, составив в сумме 41,9% всех случаев за изучаемый период) и в 2014-2015 гг. (48 и 46 случаев; 25,3%). Наименьшее число случаев бешенства (8) выявлено в 2013 г. Установлена осенне-зимне-весенняя сезонность заболеваемость (октябрь-апрель).

Наиболее часто бешенство выявлялось среди диких плотоядных – 229 случаев (61,4% в общей структуре заболеваемости), 98,7% из которых составили лисицы. В разные годы их доля составляла от 45,5% до 75%. Удельный вес домашних животных (кошки, собаки) колебался от 10,7% до 52,2%, в целом составив 22,5% всех случаев.

Единственный за последние десять лет случай гидрофобии у человека зарегистрирован в РМ в июне 2009 года.

Выводы

Последний случай заболевания бешенством человека был установлен в Мордовии в 2009 году, однако, эпизоотологическая ситуация по бешенству остается напряженной. За изученный период отмечено два подъема заболеваемости среди диких животных, преимущественно лисиц, что сказалось на активном вовлечении в эпизоотию домашних и сельскохозяйственных животных.

Показатели системы фагоцитирующих макрофагов у больных острым гастроэнтероколитом на фоне хронического некалькулезного холецистита

Кузовлева Инна Александровна
ГУ "Луганский государственный медицинский университет", Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Соцкая Яна Анатольевна****, ГУ"Луганский государственный медицинский университет", Луганск*

Введение

В настоящее время ОГЭК довольно часто сочетается с ХНХ, что обусловлено различными факторами, как бактериальной, так и небактериальной этиологии. Актуальность проблемы обусловлена также прогрессирующим увеличением распространенности данной коморбидной патологии среди молодого, наиболее трудоспособного возраста.

Цель исследования

Нами было изучено показатели СФМ у больных ОГЭК на фоне ХНХ.

Материалы и методы

Было проведено обследование 47 пациентов, 26 из них имели сочетанную патологию с хроническим некалькулезным холециститом, 18 пациентов составили группу сравнения с диагнозом «Хронический некалькулезный холецистит», а группу контроля составили 23 практически здоровых пациентов. Для реализации цели исследования наряду с общепринятым обследованием всем больным осуществляли иммунологическое исследование, направленное на анализ функционального состояния СФМ.

Результаты

При проведении исследования ФАМ у пациентов, как больных ОГЭК, так и при сочетанной патологи с ХНХ, было установлено, что отмечается наличие снижения проанализированных индексов ФАМ, что свидетельствует о угнетение макрофагально-моноцитарного звена иммунной системы. Так, у больных ОГЭК ФИ составлял в среднем (18,5±0,5)%, что было в 1,55 раза меньше нормы, у больных с ХНХ ФИ составил (17,3±0,5)%, что было в 1,6 раза меньше нормы, при сочетанной патологи данный показатель составил (17,1±0,5)%, что было в 1,6 раза меньше нормы; ФЧ у лиц с данным диагнозом составило в среднем 2,75±0,15, что было меньше нормы в 1,45 раза, у больных с ХНХ ФЧ - (2,45±0,15), что было меньше нормы в 1,49 раза (4,0±0,15, $P<0,01$), при сочетанной патологи данный показатель составил (2,25±0,15)%, что было меньше нормы в 1,49 раза; ИА у обследованных больных составлял в среднем (11,0±0,4)%, что было в 1,7 раза ниже нормы, у больных ХНХ – (10,2±0,4)%, что было в 1,8 раза ниже нормы, при сочетанной патологи показатель составил (9,7±0,4)%, что было в 1,83 раза ниже нормы; ИП у больных составлял (15,3±0,5)%, что было в 1,73 раза меньше нормы, у больных ХНХ – (13,3±0,5)%, что было в 1,83 раза меньше нормы, при сочетанной патологии – (12,9±0,5)%, что было в 1,87 раза меньше нормы.

Выводы

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что у больных ОГЭК на фоне ХНХ имеют место однотипные существенные изменения показателей СФМ, которые характеризовались снижением всех изученных фагоцитарных показателей, что свидетельствует об угнетении функциональной активности СФМ во всех исследуемых группах обследованных.

Эффективность сорбента на основе диоксида кремния в лечении пищевых токсикоинфекций

Кукса Артем Олегович, Ткаченко Дарья Вадимовна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Терёшин Вадим Александрович,*** *Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*
кандидат медицинских наук, доцент ***Меркулова Нина Федоровна,*** *Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

В настоящее время заболеваемость пищевыми токсикоинфекциями (ПТИ), несмотря на достигнутые успехи в диагностике и профилактике данной патологии, имеет тенденцию к прогрессирующему увеличению. Применение сорбентов как резорбционного начала является важной составляющей в лечении данной категории больных.

Цель исследования

Оценка эффективности применения сорбента на основе диоксида кремния у больных ПТИ.

Материалы и методы

Обследовано две рандомизированные группы пациентов с ПТИ – основная (45 лиц) и сопоставления (42 пациента), которые получали общепринятую терапию, кроме того, пациенты основной группы получали дополнительно диоксид кремния по 4-6 таблеток 4-6 раз в день в промежутках между приемами пищи на протяжении 3-5 суток. Клиническая картина ПТИ до начала лечения была типичной и характеризовалась наличием жалоб на тошноту, рвоту, урчание в животе, снижение аппетита, общую слабость, головную боль, диарею.

Результаты

При сопоставлении клинических показателей у больных ПТИ обеих групп в динамике лечения было установлено, что у пациентов основной группы отмечалось сокращение продолжительности диарейного синдрома на 1,3±0,1 дней, продолжительности сохранения синдрома инфекционного токсикоза на 1,8±0,2 дней, боли в животе на 0,7±0,1 дней ($P>0,05$).

Выводы

Более быстрое исчезновение клинических симптомов заболевания в группе, получавшей диоксид кремния, привело к укорочению сроков пребывания больных в стационаре. Полученные результаты позволяют считать клинически целесообразным включение сорбента на основе диоксида кремния («Белый уголь») в комплексную терапию больных ПТИ.

Криоглобулинемия как внепеченочное проявление хронического вирусного гепатита С

Леончик Ирина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лукашик Светлана Петровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Введение

Криоглобулинемия – это патологическое состояние, при котором в крови обнаруживаются иммуноглобулины, способные преципитировать в условиях холода. Распространенность криоглобулинемии у пациентов с хронической HCV-инфекцией на стадии хронического гепатита С (ХГС) и цирроза печени (ЦП) по данным литературы достаточно высока и варьирует в широких пределах – от 19 до 71%.

Цель

Оценить распространенность криоглобулинемии, определить ее клиническое значение в популяции пациентов с хронической HCV-инфекцией.

Материалы и методы

Проанализирована группа пациентов (n=150), находившихся на лечении в МГИКБ и наблюдавшиеся в КДК с сентября 2015 года по февраль 2016 с диагнозом ХГС и цирроз печени в исходе ХГС. Пациентам проводилось комплексное обследование: ОАК, БАК, ИФА (anti-HCV и HBsAg), ПЦР (РНК HCV, вирусная нагрузка, генотип), коагулограмма, УЗИ ОБП, эластография печени, ФГДС, выявление криоглобулинов в сыворотке крови осадочным методом. Обработка данных проводилась с помощью программы STATISTICA 12.0 и Excel 2013.

Результаты

Всего обследовано 134 пациента. У 9,6% (n=13) пациентов в сыворотке крови качественным методом выявлены криоглобулины: у 7,4% (n=10) пациентов - на стадии ХГС, 2,2% (n=3) - на стадии ЦП. У 38% (n=5) пациентов с выявленной криоглобулинемией наблюдались клинические проявления: геморрагическая сыпь на нижних конечностях, артралгии в голенастопных и коленных суставах, сетчатое ливедо на нижних конечностях. Все пациенты с криоглобулинемией имели высокую вирусную нагрузку (M±m = 5154000±25000 копий/мл). Среди пациентов с криоглобулинемией 23% (n=3) получали противовирусную терапию. Статистической зависимости определения криоглобулинемии у пациентов с хронической HCV-инфекцией у мужчин и женщин не выявлено.

Выводы

Полученные данные указывают на умеренную распространенность криоглобулинемии у пациентов с ХВГС, ассоциирующуюся с длительным течением заболевания и развитием цирроза. Пациенты с выявленными криоглобулинами в сыворотке крови имели высокий уровень вирусной нагрузки.

Проблема бешенства в Москве и области за 2010-2015 гг.

Мезенцева Дарья Александровна
Московский государственный медико-стоматологический университет им.А.И.Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Нагибина Маргарита Васильевна,*** *Московский государственный медико-стоматологический университет им.А.И.Евдокимова, Москва*

Введение

В последние годы в РФ продолжает оставаться напряженной ситуация по бешенству среди животных. Территория Москвы и области находится в плотном кольце природных очагов бешенства. Учитывая 100% летальность при данном заболевании, требуется постоянный мониторинг эпизоотической ситуации и обеспечение оказания населению антирабической помощи, которая имеет эффективность 98%.

Цель исследования

Анализ заболеваемости бешенством животных и людей в регионе, анализ динамики обращаемости людей за антирабической помощью.

Материалы и методы

Проанализирована статистика заболеваемости животных и людей бешенством на территории Москвы и области, которые по данной патологии представляют единое целое. Все случаи заболевания подтверждены лабораторно. Рассмотрена динамика обращаемости населения Москвы и области за антирабической помощью вследствие контакта с животным. Под контактом подразумевают укушенные раны, царапины, ссадины и места ослюнения.

Результаты

Эпизоотическая ситуация по бешенству в Московской области с 2010 г. прогрессивно улучшалась: в 2010 г. было зарегистрировано 156 случаев заболевания животных, в 2011 г. – 240, в 2012 г. – 260, в 2013 г. -152, в 2014 г. – 105. Но в 2015 г. - 388 случаев - наибольшее число больных животных за последние 15 лет. За антирабической помощью в Московской области в 2015 г. обратилось 23549 человек, в 2014 г.- 21565. Наибольшая обращаемость приходится на Рузский (показатель на 100 тыс.нас. - 729,4), Серебряно-Прудский (608,7), Можайский (597,5), Волоколамский (596,8) Луховицкий (535,2) и Истринский (564,6) районы, при среднем областном показателе 333,3 на 100 тыс. нас. В Москве за антирабической помощью в 2010 г. обратилось 22553 человек (показатель 215,0), в 2011 г.- 22406 человек (212,7) , в 2012 г.- 21897 человек (190,2) , в 2013 г.- 19993 человек (172,16) , в 2014 г.- 19401 человек (162,79) , в 2015 г.-21561 человек (показатель 180,91). В 2010 г. было зарегистрировано 2 случая заболевания бешенством людей в Москве, в 2011 г. – 2 случая, в 2012 г. – 1 случай. Все заболевшие по поводу укусов животными за медицинской помощью не обращались, курс антирабических прививок не получали. С 2013 года случаев заболевания бешенством людей в Москве и области не наблюдалось.

Выводы

Уровень заболеваемости бешенством в Московской области в 2015 г вырос в 3 раза по сравнению с 2014 г. Обращаемость за антирабической помощью также увеличилась на 9%. В связи с ростом самосознания людей в отношении бешенства, быстрым обращением к врачу и соблюдением правил вакцинации, случаи заболевания у людей с 2013 г. не регистрируются.

Инфекционный эндокардит. Клинико-эпидемиологическая характеристика. Ретроспективный анализ за период с 2010 по 2015 год у лиц с иммунодефицитами

Рекеть Александра Владиславовна, Сапежинская Елизавета Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Марина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

ИЭ представляет собой заболевание инфекционной природы с первичной локализацией возбудителя на клапанах сердца и пристеночном эндокарде.

Актуальность проблемы инфекционного эндокардита возросла в последние годы в связи с ростом частоты встречаемости, изменением этиологии и клинической картины, значительными трудностями ранней диагностики, тяжёлыми осложнениями и высокой летальностью.

Цель исследования

Провести ретроспективный анализ случаев ИЭ у пациентов с иммунодефицитами (ВИЧ-позитивных) и ВИЧ-негативных пациентов.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ случаев инфекционного эндокардита среди пациентов, находящиеся на лечении в двух стационарах г. Минска, за период с 2010 по 2015 год. В исследование были включены как мужчины (50) так и женщины (21), в возрасте от 20 до 89 лет. Средний возраст составил--51 год. Наркозависимые из них составили 30,5%.

Результаты

Показатели заболеваемости инфекционным эндокардитом и степень выраженности его симптомов существенно увеличились в течение шестилетнего периода, когда проводились наблюдения с 2010 по 2015 год.

Ретроспективный и лонгитудинальный анализы показали, что у группы лиц в возрасте 20-30 лет основным фактором риска заболевания являлась инъекционная наркомания. У лиц более старшей возрастной категории основными предрасполагающими факторами развития ИЭ были врожденные и приобретенные пороки сердца, а также протезированные клапаны. У лиц с 55-80 лет дополнительным фактором риска являлись дегенеративно-дистрофические изменения клапанов сердца. Этиологической причиной инфекционного эндокардита являлись возбудители: Staphylococcus aureus –20%, Streptococcus viridians—45%, неясной этиологии-40%.

Выводы

Наиболее часто летальный исход от инфекционного эндокардита происходит у ПИН. Поражаются трикуспидальный клапан—26,4%, митральный клапан—27,8%, аортальный клапан—45,8%. Летальный исход в группе ПИН после поступления в стационар наступил у 26,4% пациентов на 7 день болезни.

Клинико-эпидемиологическая характеристика внебольничных бактериальных менингитов в УЗ «Городская клиническая инфекционная больница» в 2011-2015 гг.

Решетник Владимир Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Соловей Никита Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внебольничный бактериальный менингит (ВБМ) – тяжелое инфекционное поражение центральной нервной системы (ЦНС), которое даже в настоящее время при поздней диагностике и неадекватной тактике лечения сопровождается высокой летальностью (10-25% в развитых странах, до 54-70% в странах с ограниченными ресурсами), а также серьезными резидуальными последствиями, иногда приводящими к инвалидности пациентов.

Цель исследования

Выявить клинико-эпидемиологические особенности бактериальных поражений ЦНС у пациентов УЗ «ГКИБ» в 2011-2015 гг.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 79 медицинских карт пациентов с ВБМ, госпитализированных в УЗ «ГКИБ» г. Минска в 2011-2015 гг. Для статистического анализа использовались методы описательной статистики (медиана, процентили). Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы IBM SPSS Statistics 23.0.

Результаты

Диагноз «менингит» на догоспитальном этапе был выставлен у 68,4%, на этапе приемного отделения ГКИБ – у 90,5% пациентов. Этиология ВБМ установлена у 69,6% пациентов, превалирующими возбудителями являлись S.pneumoniae (40,0%) и N.meningitidis (38,1%), в единичных случаях встречались S.aureus, L.monocytogenes, H.influenzae и др. микроорганизмы. У 20,3% пациентов ВБМ имел рецидивирующий характер. 69,6% пациентов нуждались в госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии. Неблагоприятный исход заболевания отмечался у 7,6% пациентов.

Наиболее частыми клиническими проявлениями ВБМ на догоспитальном этапе являлись лихорадка выше 38,0 С (93,1%), головная боль (89,3%), тошнота и/или рвота (72,6%). На момент госпитализации наиболее часто регистрировались лихорадка (75,9%), головная боль (89,4%), тошнота и/или рвота (47,0%), экзантема (32,9%). Ригидность затылочных мышц выявлялась у 86,1% пациентов, симптом Кернига – у 63,3%; у 13,9% также имелась очаговая неврологическая симптоматика. Медиана плейоцитоза цереброспинальной жидкости при первом исследовании ликвора составила 1682Х106/л (25-75 процентили – 388-4456), нейтрофилов – 92,5% (74,0-98,0%), белка – 1,5 г/л (0,8-3,0 г/л), глюкозы – 2,5 ммоль/л (1,2-3,8 ммоль/л).

Выводы

Лидирующими возбудителями внебольничных бактериальных инфекций ЦНС по-прежнему остаются S.pneumoniae и N.meningitis, относящихся к инфекциям, предотвратимым с помощью вакцинопрофилактики. Несмотря на наличие характерных клинических проявлений ВБМ в дебюте заболевания, на догоспитальном этапе диагноз поставлен лишь 69% пациентам.

Включение в диспансерное наблюдение и предоставление антиретровирусной терапии лицам, живущим с ВИЧ в городе Минске, чей диагноз был впервые установлен в 2010-2014 гг.

Русецкая Мария Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Василенко Анна Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность изучения эпидемии ВИЧ заключается в том, что данное заболевание является не только медицинской проблемой. Научный прогресс в данной области изменил подходы к противоэпидемической деятельности. Широкомасштабное предоставление АРТ при соблюдении определенных условий в состоянии не только восстановить здоровье людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), но и предотвратить появление новых случаев заболевания.

Цель исследования

Изучить половую и возрастную структуру первично-выявленных пациентов, распространенность среди них ВГС, ВГВ, летальность.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование медицинских карт пациентов, наблюдаемых в УЗ ГКИБ г. Минска с первично выявленным ВИЧ в 2010-14 гг. за период до конца 2015 года. Критерием включения в диспансерное наблюдение являлось хотя бы однократное определение уровня CD4+ лимфоцитов после установления диагноза. Поздним было принято считать выявление пациента с уровнем CD4<350 кл/мкл при первом обследовании и «очень поздним» - CD4<200 кл/мкл. Обработка документации выполнена при помощи MS Excel 2010.

Результаты

Исследовано 1159 пациентов (40% - женщины, 60% - мужчины), 33% имеют ВГС, 3% ВГБ, у 30% положительный тест на токсоплазму. Средний возраст первично-выявленных пациентов составил 33 года. 52% пациентов получали АРТ (наиболее распространенная схема AZT+3TC+EFV)

Выводы

За период 2010-2014 гг в г. Минске имеется неуклонный рост распространенности ВИЧ-инфекции с ежегодным приростом числа вновь выявленных случаев. Имеющиеся показатели включения в диспансерное наблюдение и предоставления АРТ не соответствуют рекомендациям ВОЗ по внедрению стратегии «90-90-90».

Влияние иммуномодулирующего препарата Циклоферона на показатели Т-клеточного звена иммунитета у больных с повторными ангинами на фоне хронических обструктивных болезней легких

Саламех Карим Ахмед
ГУ "Луганский государственный медицинский университет, Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Соцкая Яна Анатольевна****, ГУ "Луганский государственный медицинский университет", Луганск*

Введение

Эпидемиологические исследования показали, что в условиях экологически неблагоприятных регионов с высоким уровнем загрязнения окружающей среды отходами промышленных предприятий, в частности Донбассе, заболеваемость повторными ангинами на фоне хронических обструктивных болезней легких (ХОБЛ) является довольно частой, особенно среди лиц молодого, наиболее трудоспособного возраста.

Цель исследования

Нами было изучение влияния циклоферона на показатели Т-клеточного звена иммунитета у больных повторными ангинами на фоне ХОБЛ.

Материалы и методы

Было исследовано две группы больных повторными ангинами на фоне ХОБЛ. В первой (основной) группе было 126, во второй (группе сопоставления) - 130 человек. Больные основной группы получали лечение которое включало (циклоферон в комплексной терапии), больные группы сопоставления - общепринятое лечение. Иммунологическое обследование больных заключалось в изучении ряда клеточного иммунитета в цитотоксическом тесте с моноклональными антителами (МКАТ).

Результаты

Нами было изучено влияние циклоферона на динамику иммунологических показателей, в частности показателей Т-клеточного звена иммунитета. При этом было установлено, что к началу проведения лечения в обеих группах обследованных были однотипные сдвиги со стороны иммунологических показателей, характеризовались Т-лимфопенией, дисбалансом субпопуляционного состава Т-лимфоцитов со снижением количества Т-хелперов (CD4 +) и иммунорегуляторного индекса Th / Ts (CD4 / CD8).

После проведения комплекса лечения в основной группе, в которой лечение проводилось циклофероном, отмечалась четкая положительная динамика иммунологических показателей, а именно нормализация общего количества Т-клеток (CD3 +), уровня Т-хелперов (CD4 +) и иммунорегуляторного индекса CD4 / CD8.

В группе сопоставления отмечалась положительная динамика иммунологических показателей, но существенно менее выражена, поэтому иммунологические показатели в этой группе (CD3 +, CD4 +, коэффициент CD4 / CD8),существенно отличались как от нормы, так и от соответствующих показателей в основной группе.

Выводы

Следовательно, включение циклоферона в комплексное лечение больных с повторными ангинами на фоне ХОБЛ является эффективным и имеет существенные преимущества по отношению к общепринятому ранее. Эти преимущества характеризуются прежде нормализацией иммунологических показателей, в частности показателей Т-клеточного звена иммунитета.

Оценка качества жизни и уровня тревоги у пациентов с циррозом печени

Свентицкая, Леончик Анна, Анна Леонидовна, Сергеевна, Леончик Анна Сергеевна, *Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Красавцев Евгений Львович****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*
кандидат медицинских наук, доцент ***Скуратов Александр Геннадьевич****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Хроническая патология печени осложняется печеночной энцефалопатией, которая проявляется нервно-психическими отклонениями, утяжеляющими течение основного заболевания. В связи с этим восстановление физического, психического и социального статуса больных хроническими заболеваниями печени и улучшение их качества жизни приобретает медико-социальное значение.

Цель исследования

Был проведен анализ уровня тревоги (УТ) и оценка качества жизни (КЖ) у пациентов с циррозом печени (ЦП) и у здоровых людей.

Материалы и методы

КЖ исследовалось с помощью опросника "SF-36v2TM Health Status Survey". Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью пакета прикладных программ Statistica6.0 (StatSoft, USA). Для оценки УТ была использована шкала самооценки тревоги Цунга.

Проведено комплексное клинико-лабораторно-инструментальное обследование 30 пациентов с ЦП криптогенной этиологии с разной степенью тяжести по Чайлд-Пью. В контрольной группе (КГ) было 30 здоровых человек, сопоставимых по полу и возрасту.

Результаты

УТ (в баллах) у мужчин и женщин с ЦП и КГ не отличался ($p>0,05$). Общий УТ у пациентов с ЦП составил 45±1,7, что соответствует среднему уровню тревоги, у пациентов КГ - 31,2±1,2 - низкий уровень тревоги ($p=0,001$). У 36,7 % пациентов с ЦП был низкий УТ, у 60% - средний, у 3,3% - высокий; в КГ 3,3% пациентов имели средний уровень тревоги другие 96,7% - низкий ($\chi^2= 4,44$, $p<0,001$).

По 7 из 8 шкал опросника общий уровень КЖ (в баллах) пациентов с ЦП был снижен по сравнению с уровнем КЖ КГ (кроме показателя интенсивности боли (Bodily Pain), $p>0,05$). Самым низким показателем КЖ группы пациентов с ЦП стало влияние физического состояния на ролевое функционирование (Role-Physical, RP) – 39,6-6,3, у пациентов КГ - 67,7-2,5 ($p=0,001$). Наиболее высоким показателем КЖ группы пациентов с ЦП оказалась интенсивность боли (BP) – 65,6-3,4, по сравнению с КГ ($p>0,05$). Значение общего состояния здоровья (General Health) у пациентов с ЦП класса тяжести А составило 35,85-3,4, у пациентов с ЦП класса тяжести В – 51,6-2,32 ($p=0,02$). Значение RP у пациентов с ЦП класса тяжести А – 21,43-10,1, у пациентов с ЦП класса тяжести В – 53,3-7,7 ($p=0,03$). Значение психического здоровья (Mental Health) у пациентов с ЦП класса тяжести А – 50,8-3,2, у пациентов с ЦП класса тяжести В – 61,9-3,9 ($p=0,04$).

Выводы

У пациентов с ЦП преобладает высокая личностная тревога (по сравнению со здоровыми): резко снижаются физическая и социальная активность, эмоциональный статус, понижаются субъективные оценки эмоционального состояния и, в целом, общего состояния здоровья. При назначении лечения важно проводить исходную оценку психического состояния пациентов с ЦП.

Особенности общего анализа крови у пациентов со скарлатиной различного возраста

Сергеенко Екатерина Васильевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Красавцев Евгений Львович****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Скарлатина — острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, ангиной и обильной точечной сыпью. До настоящего времени сохраняются очаги скарлатины в детских дошкольных учреждениях. В этих случаях имеет место несвоевременная диагностика различных форм стрептококковой инфекции, что приводит к длительной циркуляции стрептококка в коллективе.

Цель исследования

Сравнить гематологических изменений при скарлатине у детей различного возраста.

Материалы и методы

Проведен анализ 45 медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом скарлатина, находящихся на лечении в период с 30 марта 2012 года по 25 марта 2014 года Гомельской областной инфекционной клинической больнице. Для сравнения изменений показателей общего анализа крови использовались методы непараметрической статистики: критерий $\chi 2$ для сравнения частот в квадратах 2x2. Статистической значимой считалась 95 % вероятность различий.

Результаты

Среди пациентов было 19 (42,2%) девочек и 26 (57,8%)мальчиков. Пациенты разделены на 2 группы по возрасту следующим образом: 1 группа пациенты в возрасте 2-5 лет - 31 человек (68,9%), 2 группа старше 6 лет - 14 человек (31,1%). 36 (80%) пациентов были городскими жителями, 9 (20%) – сельскими. При сравнении учитывались лабораторные данные(ОАК), полученных в начале стационарного лечения. В первой возрастной группе наблюдалось понижение гемоглобина ниже возрастной нормы у 9 (29%, 5 девочек и 4 мальчиков) детей. Во второй группе имели понижение гемоглобина ниже возрастной нормы только у 6 (4,3%, 2 девочки и 4 мальчика) пациентов, что статистически значимо реже, чем в первой группе ($\chi 2 = 0{,}569$, $p>0{,}05$).

У 25 (80,6%, 12 девочек и 13 мальчиков) детей первой группы регистрировался лейкоцитоз, а повышенное содержание лейкоцитов было у 8 (57,1%, 3 девочки и 5 мальчиков) детей второй группы ($\chi 2 = 1{,}28$, $p>0{,}05$).

В первой группы выявлено повышение СОЭ у 29 (93,5%, 11девочек и 18 мальчиков) детей. Во второй группе повышение СОЭ наблюдалось только у 7 (50%, 3 девочки и 4 мальчика) детей ($\chi 2 = 2{,}978$, $p<0{,}001$)

В обеих исследуемых группах среднее значение остальных показателей общего анализа крови находилось в допустимых границах физиологической нормы и не имело отличий.

Выводы

Среди пациентов со скарлатиной преобладали (68,9%) дети от 2 до 5 лет (дошкольный возраст).В этой же группе детей чаще встречались анемия (29%), лейкоцитоз (80,6%) и повышение СОЭ (93,5%, $p<0{,}001$), чем у детей школьного возраста. Выявленные изменения свидетельствует о большей тяжести скарлатины у детей дошкольного возраста.

ВИЧ-ассоциированный туберкулёз: факторы, влияющие на исход

Соколов-Воропаев Алексей Анатольевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Василенко Анна Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туберкулёз (ТБ) является ведущей причиной заболеваемости и смертности среди ВИЧ-инфицированных лиц. Установлено, что смертность ВИЧ-инфицированных, больных ТБ, намного выше, чем ВИЧ-инфицированных пациентов без ТБ даже при одинаковом количестве CD4-клеток. Эта тенденция ещё более выражена и драматична в случае множественной лекарственной устойчивости МБТ к противотуберкулезным препаратам.

Цель исследования

Оценить факторы, влияющие на течение и исход ВИЧ-ассоциированного туберкулёза.

Материалы и методы

Проведено проспективное исследование, в котором участвовало 64 пациента с ВИЧ-ассоциированным туберкулёзом с 2011 по 2013 гг. Контроль проводился через 6, 12 и 24 месяцев. Статистический анализ выполнен с использованием программного обеспечения STATISTICA 10.0 и ODDS RATIO CALCULATOR.

Результаты

Среди пациентов был 51 мужчина (79,7%) и 13 женщин (20,3%), 23 пациента (36%) умерло. В 46,9% случаев предполагаемый путь заражения ВИЧ – потребление инъекционных наркотиков, в 31,3% случаев – гетеросексуальный контакт, в 17,2% случаев – потребление инъекционных наркотиков и гомосексуальный контакт, в 4,6% случаев – гомосексуальный контакт. МЛУ/ШЛУ-ТБ был диагностирован у 29 пациентов (45,3%). АРВТ получали 55 пациентов (86%). Достоверно чаще летальность была выше в группе пациентов с МЛУ/ШЛУ-ТБ (OR=0,196; 95% CI [0,05; 0,71]; p=0,01) и в группе пациентов, не получавших АРВТ (OR=0,01; 95% CI [0,001; 0,336]; p=0,007). Достоверных различий по летальности в группе пациентов с эффективной АРВТ (эффективность определялась по снижению вирусной нагрузки до неопределяемой) и в группе пациентов с неэффективной АРВТ не получено (OR=0,29; 95% CI [0,06; 1,33]; p=0,11).

Выводы

1. МЛУ/ШЛУ-ТБ широко распространён среди ВИЧ-позитивных пациентов.

2. На летальность пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулёзом негативно влияет отсутствие АРВТ, наличие множественной или широкой лекарственной устойчивости МБТ к противотуберкулёзным препаратам, а эффективность АРВТ не влияет.

Перекисное окисление липидов и антиоксидантная защита при геморрагической лихорадке с почечным синдромом

Ускова Юлия Геннадьевна, Павелкина Вера Федоровна
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Павелкина Вера Федоровна****, Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск*

Введение

В Республике Мордовия в последние годы заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) составляет 20 – 35,5 случаев на 100 тысяч населения. Ведущее место в патогенезе ГЛПС занимает интоксикационный синдром. Одним из патогенетических звеньев его формирования является активация процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и истощение антиоксидантной защиты (АОЗ).

Цель исследования

Изучить активность процессов липопероксидации и антиоксидантной защиты при ГЛПС в зависимости от периода и степени тяжести.

Материалы и методы

Обследовано 35 больных ГЛПС среднетяжелой и 15 – тяжелой формы, 20 – 50 лет, в периодах олигурии, полиурии и ранней реконвалесценции. Пациенты находились на стационарном лечении в ГБУЗ РМ «РИКБ» г. Саранска. Для контроля исследовали группу практически здоровых лиц (30 человек), сопоставимых по полу и возрасту. Из лабораторных показателей изучали содержание малонового диальдегида плазмы и эритроцитов (МДАпл и МДАэр), активность каталазы эритроцитов (Кэр), супероксиддисмутазы (СОД).

Результаты

Содержание МДАпл при среднетяжелой форме ГЛПС в период олигурии превышало контрольные значения в 3,4 раза, к периоду ранней реконвалесценции – в 2,7 раза. Содержание МДАэр в олигурический период было выше контрольной величины в 2,4 раза, после базисной терапии он оставался высоким.

У больных тяжелой формой уровень МДАпл в периоде олигурии был повышен в 5,1 раза, МДАэр – в 2,7 раза. В фазу ранней реконвалесценции оба показателя оставались повышенными. Показатели были достоверно выше у пациентов с тяжелым течением болезни.

Параллельно активации процессов липопероксидации при хантавирусной инфекции выявлено снижение активности ключевых ферментов АОЗ. При среднетяжелом течении активность Кэр весь период наблюдения была сниженной в 1,5 раза. Активность СОД в период олигурии не отличалась от показателей здоровых лиц, в фазу реконвалесценции была в 1,5 раза ниже показателей в контроле.

При тяжелом течении наблюдалось более глубокое угнетение ферментов АОЗ. Так, в периоде олигурии активность Кэр была снижена в 3,2 раза, к периоду клинического выздоровления – в 2,7 раза. Активность СОД в 1,9 раза превышая показатель контроля, в фазу ранней реконвалесценции наблюдалось снижение ее активности в 2,7 раза. Показатели ключевых ферментов АОЗ были достоверно ниже в группе тяжелых больных.

Выводы

Степень выраженности нарушений в системе ПОЛ-АОЗ зависит от периода и степени тяжести ГЛПС. К моменту клинического выздоровления сохраняется активация ПОЛ и дефицит АОЗ, что требует фармакологической коррекции свободнорадикальных процессов с помощью экзогенных препаратов, оказывающих антиоксидантное и мембраностабилизирующее действие.

Влияние Циклоферона на интерфероновый статус у больных с хронической персистирующей рецидивирующей инфекцией смешанного генеза, вызванной вирусами простого герпеса и Эпштейн-Барр на фоне хронического гепатита

Хабарова Алина Валерьевна
ГУ "Луганский государственный медицинский университет, Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Соцкая Яна Анатольевна****, ГУ "Луганский государственный медицинский университет", Луганск*

Введение

В настоящее время установлено, что среди вирусных инфекций достаточно часто встречается персистирующая вирусная инфекция смешанного генеза, вызванная вирусами Эпштейн-Барр и простого герпеса. Наше внимание привлекла возможность изучения интерферонового статуса у больных с персистирующей вирусной инфекцией смешанного генеза и влияние на эти показатели циклоферона.

Цель исследования

Изучение влияния циклоферона на интерфероновый статус у больных с хронической персистирующей вирусной инфекцией смешанного генеза.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось две группы больных - основная (66 человек) и сопоставления (65 человек). Больные основной группы получали в комплексе лечения циклоферон, больные группы сопоставления - только общепринятые препараты в среднетерапевтических дозах. Нам удалось изучить следующие показатели интерферонового статуса в обеих группах: концентрация сывороточного ИФН (СИФ) и способность лимфоцитов синтезировать α-ИФН и γ-ИФН в ответ на индукцию фитогемаглютинином.

Результаты

В результате проведенных исследований установлено, что у всех обследованных больных с рецидивами персистирующей вирусной инфекции смешанного генеза отмечалось существенное уменьшение титров СИФ и угнетение продукции α- и γ-ИФН: СИФ ниже показателя нормы в 1,9 раза (норма 2,85 ± МЕ / мл; $P < 0,05$); уровень α-ИФ - в 2,1 раза ниже нормы (норма 320 ± 10,43 МЕ / мл; $P < 0,01$); уровень γ-ИФН - в 1,95 раза ниже нормы (норма 48,0 ± 3,08 МЕ / мл; $P < 0,01$). Применение в комплексном лечении больных основной группы Циклоферона способствовало улучшению интерферонового статуса, отмечалась четкая положительная динамика всех, интересующих нас, показателей. После завершения лечения в основной группе наблюдались следующие изменения: СИФ - 2,79 ± 0,09 МЕ / мл; α-ИФН - до 318 ± 2,8 МЕ / мл; γ-ИФН - 46,6 ± 1,2 МЕ / мл. В группе сопоставления также наблюдалась положительная динамика, однако результаты были менее успешными: СИФ - 1,95 ± 0,07 МЕ / мл; α-ИФН - оставался меньше нормы в 1,4 раза; γ-ИФН - 32,5 ± 0,7 МЕ / мл

Выводы

Применение циклоферона способствует восстановлению системы интерфероногенеза, а именно повышению концентрации СИФ и увеличению α- и интерферонопродуцирующей способности лейкоцитов. Полученные данные позволяют считать целесообразным использование циклоферона при лечении больных с персистирующей вирусной инфекцией смешанного генеза.

Viekira Pak - новый этап в терапии хронического гепатита С

Чарушина Татьяна Андреевна, Трапезникова Наталья Сергеевна
Кировская государственная медицинская академия, Киров
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Бондаренко Алла Львовна****, Кировская государственная медицинская академия, Киров*

Введение

Противовирусная терапия ХГС в настоящее время переживает революционные изменения: на смену традиционным режимам на основе интерферонов приходят безинтерфероновые(без IFN), включающие различные комбинации препаратов прямого противовирусного действия.

Цель исследования

Выявить эффективность и побочные эффекты при лечение препаратом Viekira Pak пациентов с хроническим гепатитом С (ХГС).

Материалы и методы

Под наблюдением в Кировской инфекционной больнице с октября по декабрь 2015 года находились 30 пациентов с ХГС (1 генотип) в возрасте от 34 до 63 лет. Стадия F3 имела место у 8 больных, F4–22. Пациентам была назначена прямая противовирусная терапия препаратом Викейра ПАК на 12 недель. Больные с циррозом печени дополнительно получали рибавирин. Был проведен мониторинг анализов: ПЦР РНК, ОАК, ОАМ, Б/Х крови на 30,60 и 90 день лечения. Статистическая обработка проведена в Microsoft Office Excel.

Результаты

В исследуемой группе средний возраст - 50,7±6,7 лет. Средний показатель вирусной нагрузки при поступлении:4,4*10*5 ±1,7 МЕ/мл. Через 30 дней от начала лечения прекращение вирусной репликации выявлено у 27 (90,1%) пациентов, из них со стадией F3-7 человек (23,3%) и с F4-20 человек (66,7%). Через 60 и 90 дней у всех пациентов зафиксировано отсутствие вирусной нагрузки. В группе пациентов с F3 выявлены следующие побочные эффекты:1) слабость и усталость-у 8 пациентов(100%); 2) бессонница–у 7 (87,5%); 3) кожный зуд–3 (37,5%); 4) снижение аппетита, тошнота– у 3 человек (37,5%); 5) повышение концентрации билирубина до 31,2 мкмоль/л у 1 больного (12,5%). У пациентов с F4 нежелательные эффекты регистрировались чаще:1) слабость и усталость -у 20 пациентов (90,1%); 2) бессонница– у 20 пациентов (90,1%); 3) кожный зуд– 8 человек (36,4%); 4) снижение аппетита, тошнота–у 14 человек (63,7%); 5) повышение активности АЛТ в сыворотке крови - у 5 пациентов (22,7%), (АЛТ-57,74±3,2 Ед/л); 6)повышение концентрации билирубина до 31,5 ±2,1мкмоль/л у 11 человек (50,1%); 7) гематологические сдвиги: лейкопения – 7 человек (31,8%),(L- 2,5±1,2*10 9 /л); тромбоцитопения–4 человека (18,2%), (Tr -78,5±4,7*10 9 /л).

Выводы

Проведенное исследование эффективности Viekira Pak показало достижение 100% вирусологический ответ у всех пациентов с ХГС на 60 день лечения. Наиболее выраженные побочные эффекты, в том числе биохимические и гематологические сдвиги, выявлены в группе больных со стадией F4 по шкале Metavir.

Исследование частоты встречаемости маркеров вирусного гепатита е среди иностранных граждан, проживающих в республике Беларусь

Шикуфа Саара, Арабей Анастасия Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Жаворонок Сергей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат биологических наук, доцент ***Давыдов Владимир Витольдович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование частоты встречаемости вирусного гепатита Е среди иностранных граждан, проживающих в Рб.

Данное исследование направлено на выявление вирусного гепатита Е среди иностранных граждан, проживающих на территории Республики Беларусь. В результате выявлено 6% носителей антител к ВГЕ в группе обследованных, что подтверждает возможность завоза гепатита Е из эндемичных регионов в страну.

Цель исследования

Вероятность встречаемости вирусного ГЕ среди иностранных граждан, проживающих на территории РБ.

Материалы и методы

Материалом исследования являлись анамнестические данные, а также образцы сывороток крови, полученные от группы иностранных граждан, находящихся на территории Республики Беларусь (n=320).

Для определения серологических маркеров инфицирования вирусом гепатита Е (иммуноглобулины класса G и M) методом иммуноферментного анализа использовали тест-системы НПО «Диагностические системы» и ЗАО «Вектор-Бест», Россия

Результаты

При исследовании группы иностранцев, проживающих на территории РБ (Таблица 1), были получены следующие результаты: из 320 иностранных граждан у 19 выявлены иммуноглобулины класса G к ВГЕ, что составило 6% от обследованных, причём большинство из носителей оказались жителями Туркменистана (n=12). Среди носителей иммуноглобулинов к ВГЕ выявлены в том числе жители Ливана (n=2), Швеции (n=1), Сирии (n=1), Намибии (n=1), Китая (n=1) и Грузии (n=1). При этом у четверых из данной группы обследованных были также обнаружены иммуноглобулины класса М к ВГЕ, что свидетельствует об остро протекающей инфекции. Из них трое являются жителями Туркменистана и 1 жителем Намибии. Средний возраст обследованной группы граждан составил 25,7 лет.

Выводы

Таким образом, установлен факт циркуляции ВГЕ среди иностранных граждан, проживающих в Беларуси, что не исключает возможности завоза гепатита Е из эндемичных регионов в страну.

Клинико-эпидемиологические аспекты современно-го трихинеллеза

Шлык Мария Юрьевна, Плеско Татьяна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Жаворонок Сергей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трихинеллез характеризуется повсеместным распространением.За последнее десятилетие в период с 2004г. по 2013г. показатель заболеваемости населения г.Минска трихинеллезом, так же как и в целом по Республике Беларусь, не превышал 1,0 на 100 тысяч населения, кроме 2007г., когда показатель заболеваемости составил -1,17 на 100 тысяч населения.

Цель исследования

Установить клинико-биологические особенности течения трихинеллеза в современных условиях.

Материалы и методы

Проведен анализ клинического течения трихинеллеза у 74 пациентов больных трихинеллезом в возрасте 19 до 65 лет, госпитализированных в УЗ «ГКИБ» в период 2005 -2014 гг. Этиологический диагноз был установлен в результате клинико-эпидемиологических, гематологических и серологических данных.

Результаты

Большинство пациентов 48 (64,9%) связывали заболевание с употреблением мяса диких кабанов, а остальные 26 (35,1%) больных употребляли в пищу домашнюю свинину. Лихорадка имела место у 90% больных. Средняя длительность периода повышения температуры составила 8,6±1,0 дня. Пастозность лица наблюдалась 67,6±7,8% пациентов, при этом у 75,0±11,0% она появилась в первые дни заболевания. На боль в мышцах жаловалось 89,2±5,2% пациентов, при этом у большинства отмечались боли в икроножных мышцах (78,4±6,9%), реже в мышцах туловища (35,1±7,0%) и жевательных мышцах (8,1±4,6%). У 40,0±7,8% пациентов задействованы все группы мышц. Эозинофилия отмечалась у всех пациентов, причем у большинства больных (62,1±8,1%) уровень эозинофилов не превышал 30%, а у 37,8±8,1% пациентов - регистрировался в пределах 30-80%.

Выводы

В современных условиях основными факторами передачи трихинеллеза являются мясо диких кабанов, домашняя свинина занимает второе место.Современный трихинеллез характеризуется типичной клинической картиной с острым началом заболевания, сопутствующей лихорадкой и отеками лица на ранних стадиях заболеваемости.

Оценка тяжести состояния и прогнозируемая госпитальная летальность у пациентов с сепсисом. Рациональный подбор антибактериальной терапии

Юркевич Юлия Владимировна, Ващенко Николай Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Карпов Игорь Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Всем известно, что исход заболевания зависит от соответствия интенсивности лечения выраженности патологического процесса. От правильности интегральной оценки состояния организма пациента при его осмотре во многом зависит выбор тактики и интенсивность лечения. Комплексное этиопатогенетическое и интенсивное лечение, начатое в ранние сроки заболевания, позволяет избежать развития декомпенсации систем организма.

Цель исследования

Оценить тяжесть состояния и прогнозируемую госпитальную летальность у пациентов с сепсисом по шкале SAPS 2.

Материалы и методы

Исследовано на базах УЗ «ГК БСМП» 20 пациентов за период с 2010 по 2015 годы и УЗ «ГКИБ» 27 пациентов за 2014 год. использовалась шкала SAPS 2, в которой учитывались данные: возраст; ЧСС; систолическое артериальное давление; температура тела; соотношение PaO2/FiO2; диурез; мочевина; лейкоциты в крови; натрий, калий, бикарбонат сыворотки крови; билирубин сыворотки крови; Шкала комы Глазго; состояние пациента при поступлении в ОИТиР; СПИД; рак с метастазами; злокачественные заболевания крови.

Результаты

Подсчёт проводился следующим образом: SAPS II = (Баллы за возраст) + (Баллы за ЧСС) + (Баллы за систолическое АД) + (Баллы за температуру тела) + (Баллы за вентиляцию) + (Баллы за диурез) + (Баллы за азот мочевины крови) + (Бал-лы за уровень лейкоцитов) + (Баллы за уровень калия) + (Баллы за уровень натрия) + (Баллы за уровень бикарбонатов) + + (Баллы за уровень билирубина) + (Баллы за оценку по шкале Глазго) + (Баллы за хроническую болезнь) + (Баллы за вид поступления).Интерпретация: а)Минимальное значение: О; б)Максимальное значение: 160; в)logit = (-7,7631) + (0,0737 (SAPSII)) + ((0,9971(LN((SAPSII) + 1))) ; г)Вероятность смерти в больнице = exp (logit)/(1 + (exp (logit))). В нашем случае минимальное значение: О баллов, максимальное значение: 93 балла, Вероятность смерти в больнице logit от 0% до 97,40%. Подход к лечению — эскалационный, суть которого заключается в том, чтобы начинать эмпирическую антибактериальную терапию с «простых» антибиотиков, активные антимикробные препараты широкого спектра действия оставить в качестве резерва для пациентов, состояние которых прогрессивно ухудшается и выделены резистентные микроорганизмы.

Выводы

Данный способ определения тяжести состояния пациентов с сепсисом позволяет своевременно оценить тяжесть и определить дальнейшую тактику лечения. Применение данного способа позволяет своевременно вносить необходимую коррекцию в лечении.

Цитомегаловирус, как причина лихорадки неясного генеза

Яжевич Виолетта Геннадьевна, Мрочко Людмила Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Марина Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Цитомегаловирус(ЦМВ)-ДНК-содержащий вирус 5 типа из семейства герпесвирусов, распространен повсеместно.У людей с ВИЧ-инфекцией ЦМВ может переходить в активную форму. Вызывает заболевание, проявляющееся повышением температуры , гепатитом с повышением аминотрансфераз, атипичным лимфоцитозом и спленомегалией. Данная симптоматика сходна с инфекционным мононуклеозом, вызываемым вирусом Эпштейн-Барр.

Цель исследования

Выявить частоту встречаемости ЦМВ-инфекции у пациентов с лихорадкой неясного генеза.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт пациентов с ЦМВ-инфекцией, находившихся на лечении в УЗ «ГКИБ» г. Минска в 2012-2015 гг.

Результаты

Общий объём выборки составил 50 пациентов с ЦМВ-инфекцией. С диагнозом ЛНГ поступило 13 человек,инфекционный мононуклеоз 19. Наряду с ЦМВ обнаруживались антитела к ВЭБ 42,8%. Количество мужчин (74,2)%,средний возраст 29 лет, женщин (25,7)%, 34 года соответственно. Лихорадка длилась в среднем - 13 дней(от 2дней до месяца), спленомегалия (82,8)%, лимфоаденопатия- 65,7%,в биохимическом анализе повышение аминотрансфераз наблюдается у 88,5%.

Выводы

1. Чаще всего ЦМВ болеют мужчины молодого возраста.
2. Первичный диагноз, который устанавливается пациентам с лихорадкой, обусловленной ЦМВ – лихорадка неясной этиологии.
3. Всех пациентов с диагнозом ЛНЭ следует обследовать на группу герпес вирусных инфекций, в том числе – ЦМВ.

Влияние современного кремнеземного энтеросорбента "Белый уголь" на концентрацию "средних молекул" в крови больных хроническим вирусным гепатитом В

Якимович Светлана Евгеньевна
ГУ "Луганский государственный медицинский университет", Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Соцкая Яна Анатольевна****, ГУ"Луганский государственный медицинский университет", Луганск*

Введение

В патогенезе хронических заболеваний печени существенную роль играет синдром «метаболической» интоксикации, важным лабораторным критерием которого является повышение содержания в сыворотке крови «средних молекул» (СМ), обладающих значительной токсичностью, поэтому целесообразно оценить влияние препарата Белый уголь на уровень СМ в сыворотке крови больных ХВГВ.

Цель исследования

Изучение эффективности современного препарата Белый уголь при лечении больных ХВГВ.

Материалы и методы

Было обследовано 42 человека (основная группа), которые в комплексе лечения дополнительно получали Белый уголь по 2-3 таблетки между приемами еды 3 раза в сутки на протяжении 10-14 дней подряд, и 38 пациентов (группа сопоставления), которые получали общепринятые препараты в среднетерапевтических дозировках.

Результаты

До начала лечения в крови больных ХВГВ отмечено повышение концентрации СМ в сыворотке крови – в среднем в 3,96 раза относительно нормы в основной группе ($P<0,001$), и в 3,92 раза ($P<0,001$) – в группе сопоставления. На момент завершения лечения (перед выпиской) концентрация СМ в крови больных основной группы снизилась до нормы – (0,53±0,03) г/л ($P<0,1$), в то время как в группе сопоставления этот показатель составил (1,41±0,04) г/л, то есть сохранился в 2,71 раза выше нормы ($P<0,01$) и в 2,66 раза выше соответствующего показателя в основной группе ($P<0,001$).

Выводы

Установлено, что при использовании современного препарата Белый уголь в крови больных ХВГВ отмечается существенное снижение уровня СМ, причем на момент завершения лечения данный показатель достигает верхней границы нормы.

История медицины

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Артюхов Арсений Сергеевич 470
Браточкина Юлия Григорьевна 471
Иванущик Варвара Олеговна 472
Ковзель Алена Вячеславовна, Сидорович Анна Рышардовна 473
Лукьянец Анна Витальевна 473
Лукьянович Анна Александровна, Мазникова Анастасия Вячеславовна 474
Посудневская Анастасия Игоревна, Сазановец Алина Владимировна 475
Рахматуллоева Хизра Шералиевна, Суфиева Малика Алимахмадовна 475
Станкевич Татьяна Сергеевна 476
Ширитон Анна Александровна 477

Выдающиеся деятели медицины - уроженцы Беларуси

Артюхов Арсений Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент****, Манулик Владимир Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трудно себе представить лучший путь воспитания медицинских кадров, чем путь яркого показа самоотверженной работы врачей. На различных этапах истории люди этой профессии демонстрировали примеры беззаветного служения человечеству, подчас жертвуя жизнью для выполнения своего долга. В числе таких людей и наши соотечественники. В разное время обеспечивавшие высокий уровень развития медицины в Белоруссии.

Цель

Целью настоящего исследования было изучение деятельности известных врачей и ученых XVIII – XIX в.в. – уроженцев Беларуси.

Методы и материалы для исследования

Материалом для исследования были литературные источники, содержащие сведения о Пеликане В.В., Герберском В.Д., Бекю А.Л., Юндзилл С.Б., Римкевиче Ф.А., Порцианко К.И., Гомолицком М.Л., Кулаковском Г.К., Корженевском О.И., Пастернацком Ф.И., Судзиловском Н.К. и Зимницком С.С. Использовались материалы музея истории медицины и консультативная помощь сотрудника музея Шумина Н.С. за что авторы выражают ему благодарность.

Результаты

В конце XVIII начале XIX в.в. уроженцы Беларуси были в числе профессоров Виленского университета, который возглавлял профессор **Пеликан В. В.** Они активно развивали приоритетные направления медицины того времени. Так, профессора кафедр терапевтического профиля **Герберский В. Д. и Римкевич Ф.А.** внесли значительный вклад в исследование сердца и легких методом аускультации. Профессор кафедры хирургии, окулистики и наружных болезней **Порцианко К. И.** был одним из первых онкологов России. Вопросы внедрения вакцинации в Беларуси и Литве успешно разрабатывал профессор кафедры патологии, терапии, гигиены и медицинской полиции **Бекю А.Л.** Становлению трансплантологии как науки посвятил свои исследования профессор кафедры физиологии **Гомолицкий М.Л.**

Наши соотечественники внесли определенный вклад в развитие других учреждений высшего медицинского образования. В Петербургской медико-хирургической академии работал профессор фармакологии и рецептуры Кулаковский Г.К., а профессор О.И. Корженевский был директором клиники Виленской медико-хирургической академии. Нефрологическую науку обогатили исследования профессора госпитальной терапевтической клиники Петербургской военно-медицинской академии Ф.И. Пастернацкого и заведующего кафедрой частной патологии и терапии Казанского университета Зимницкого С.С.

Выводы

Уровень медицинского образования и науки в провинциальной Белоруссии не уступал таковому в других странах. Не менее половины слушателей Виленского университета и Виленской медико-хирургической академии были уроженцами Белоруссии. Многие из них стали докторами медицины, а некоторые профессорами этих учебных заведений, их гордостью и украшением.

Медицинское наследие Ибн Сины

Браточкина Юлия Григорьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Куницкая Светлана Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

«Канон врачебной науки», самое известное и выдающееся произведение Ибн Сины (Авиценна), до сих пор читают все, кто выбрал медицину своей профессией. Вклад ученого в развитие медицины признан во всех странах. Жизненный путь связал имя этого ученого со многими странами, в которых ему приходилось жить и работать.

Цель исследования

Изучить духовное и медицинское наследие Авиценны

Материалы и методы

Метод исторический

Результаты

История мировой культуры немыслима без имени Абу Али ибн Сины (Авиценна). Труды ученого интересны как для историков, так и для врачей-специалистов. Труды по медицине получили большую известность, чем труды в других областях. Его заслуги в этой области весьма значительны. При жизни его называли «князем врачей». Все науки Ибн Сина делил на практические и теоретические. Медицина входила в естествознание, которое, по мнению ученого, являлось теоретической ветвью науки. Являясь ученым-философом и врачом, Ибн Сина представлял человека как сложную и искусную машину, которую в движение приводят душевные силы – разумная душа. Научное наследие Ибн Сины огромно. Его работы в области медицины повлияли на многие поколения ученых и врачей. Общее число трудов по медицине у Ибн Сины по разным источникам около 50, до наших дней сохранилось около 30. Идеи ученого нашли свое отражение в трудах Роджера Бэкона, Декарта и многих других. Например, построение труда А. Везалия об анатомии очень близко к анатомической части «Канона». Взгляды М.Я. Мудрова о психологическом воздействии на больного, создании благоприятной моральной обстановки совпадают с советами Ибн Сины. Рекомендации по лечению многих заболеваний актуальны и в XXI веке.

Выводы

Медицинское наследие Ибн Сины демонстрирует вклад ученого и народов Средней Азии в мировую культуру. Ибн Сина не был только собирателем научных знаний античной и восточной медицины, но выдающимся целителем своей эпохи.

Карл Андреевич Раухфус и его роль как организатора детского здравоохранения

Иванущик Варвара Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Ушакевич Ирина Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

История помнит немало великих имен, и одним из них по праву считается имя Карла Андреевича Раухфуса. Талантливый клиницист, инициативный ученый, один из основоположников отечественной педиатрии, новатор в области организации охраны здоровья детей и подготовки медицинских кадров, он оставил будущим поколениям врачей богатейшее наследие, актуальность которого не снижается по сей день.

Цель исследования

Изучить деятельность К.А. Раухфуса как выдающегося реформатора организации стационарной медицинской помощи детям.

Материалы и методы

В работе использован исторический метод. Были изучены биография К.А. Раухфуса, письма к К.А. Раухфусу видных русских и иностранных деятелей медицины, статьи и некрологи, посвященные знаменитому русскому педиатру.

Результаты

Исследовав деятельность К.А. Раухфуса, сложно переоценить его вклад в развитие медицины: он преуспел в науке, клинике, диагностике, организации здравоохранения, совершенствовании медицинского образования. Труды в области педиатрии, ларингологии, патологической анатомии, детской кардиологии, инфекционных болезней позволили Карлу Андреевичу завоевать авторитет в мировом научном сообществе. Раухфус являлся автором-разработчиком 17 изобретений медицинского инструментария для ларингологии и основоположником детской ларингологии в России как таковой. Нельзя оставить без внимания его заслуги в сфере организации здравоохранения: 30 сентября 1869 года в Санкт-Петербурге была открыта первая спроектированная им детская больница, равной которой ни в России, ни в Европе на то время не было. Именно Раухфус стал человеком, впервые введшим принцип строгой изоляции острозаразных больных и дробления больничных помещений на отделения для распределения больных по роду болезни. Имея глубочайшие знания в области гигиены, Карл Андреевич первым в мире предложил врачам и среднему медицинскому персоналу ношение белого халата и специальной формы с целью соблюдения гигиенических норм. Исключительна роль Раухфуса в развитии охраны материнства и младенчества в России, идейным вдохновителем которого он стал.

Выводы

Благодаря пытливому уму и организаторским способностям К.А. Раухфуса были преобразованы система подготовки кадров и устройство учреждений здравоохранения, что позволило существенно повысить уровень оказания педиатрической помощи. Принципы его работы и результаты научной деятельности по сей день используются врачами во всем мире.

Яды и правосудие

Ковзель Алена Вячеславовна, Сидорович Анна Рышардовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Цыбин Александр Кириллович, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

С давних времен яды использовались для устранения противников, конкурентов, врагов. Ятрохимик эпохи Возрождения Парацельс писал: «все есть яд, но только доза все определяет». С развитием химических наук синтезируются вещества, которые стали химическим оружием и способом осуществления правосудия.

Цель исследования

Рассмотреть влияние ядов на ход исторических событий.

Материалы и методы

Проведен исторический анализ литературных источников и статей.

Результаты

В структуре причин смерти известных исторических личностей встречается использование мышьяка и цианидов вследствие их более легкой доступности. Использование ядов считалось «женским оружием убийств».

В связи с быстрым развитием фармацевтической промышленности в конце XX века появились первые способы смертной казни через внутривенное, а затем ингаляционное введение отравляющих веществ.

На протяжении столетий яд был наиболее удобен для совершения тайного преступления, но современный уровень медицинских знаний и возможностей способствовал тому, что он постепенно исчез из арсенала преступников.

Выводы

Изучение свойств ядов позволило снизить количество умышленных отравлений.

Роль медицины в истории Белорусской железной дороги

Лукьянец Анна Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Михалюк Сергей Фёдорович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность исследования роли медицины в истории Белорусской железнодорожной дороги связана с постоянно расширяющимся перевозочным процессом и непосредственным влиянием на него состояния и организации всех видов медицинского обслуживания железнодорожников, направленного на обеспечение здоровья людей, безопасность движения и эксплуатации железнодорожного транспорта.

Цель исследования

Изложить роль медицины в истории Белорусской железнодорожной дороги.

Материалы и методы

Исторические материалы медицинской литературы, музейные факты, их анализ и систематизация.

Результаты

На основе анализа фактологического материала рассмотрена роль медицины в история зарождения, становления и развития Белорусской железнодорожной дороги.

Рассмотрены основные формы организации медицинского обслуживания рабочих и служащих железных дорог на территории Беларуси от частных обществ до системы специализированных медицинских учреждений.

Наблюдение и лечение железнодорожников непосредственно связано с перевозочным процессом, определение профессиональной пригодности работающих. Работа Республиканского центра медицинского обеспечения безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта общего пользования осуществляет методическое руководство по вопросам медицинского обеспечения безопасности движения, проведения медицинского освидетельствования граждан в случаях обжалования решения ВЭК и в сложных экспертных случаях.

Выводы

1.Роль медицины в истории Белорусской железнодорожной дороги показывает ее необходимость при обеспечении безопасности движения широко распространенного вида транспорта.

2.Прогресс медицинского обслуживания железнодорожников возможен на основе организованного совершенствования, как системы здравоохранения, так и всех ее структурных подразделений.

Развитие стоматологии на территории Беларуси в эпоху новейшего времени

Лукьянович Анна Александровна, Мазникова Анастасия Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлович Татьяна Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Зубоврачевание зародилось в конце XVII – начале XVIII вв. Стоматология как медицинская дисциплина сформировалась в 20-х гг. XX в. в результате слияния зубоврачевания и ЧЛХ. Современная стоматология требует от врача мышления, знаний становления и развития специальности, а так же умений. В век бурного развития медтехнологий проблемы совершенствования стоматологической службы республики по-прежнему актуальны.

Цель исследования

Выявить особенности основными этапами развития стоматологии в период новейшего времени.

Материалы и методы

В работе использовался исторический и аналитический метод. Использованы данные литературы. При составлении данной статьи была изучена хронологическая последовательность развития медицины и стоматологии на территории Республики Беларусь с 1917 и по настоящее время.

Результаты

На основании изучения и анализа литературных источников мы выделили пять периодов развития зубоврачевания и стоматологии в на территории Беларуси: 1-й период. Зубоврачевание в рамках народной медицины и хирургического ремесла: от древности до XVIII века включительно. 2-й период. Выделение зубоврачевания как самостоятельной области лекарской помощи и одновременно - как направления в клинической хирургии (челюстно-лицевая хирургия): 1-я половина XIX века. 3-й период. Подготовка к организационному оформлению врачебной профессии стоматолога: 2-я половина XIX - начало XX века. 4-й период. Становление и развитие советской стоматологии как самостоятельной области научной клинической медицины в СССР: 20 - 80-е годы XX века. 5-й период. Формирование стоматологии как научно-технического комплекса в рамках современной клинической медицины с конца XX века.

Выводы

Основными тенденциями развития стоматологии в 20 в. можно считать:

1.становление стоматологии как самостоятельной медицинской дисциплины;
2.возникновение и развитие специализированных направлений стоматологии;
3.повышение требований к профессиональной подготовке врачей стоматологов;
4.бурное развитие стоматологической техники и технологий.

Значение дисциплины «Истории медицины» в современном образовании

Посудневская Анастасия Игоревна, Сазановец Алина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлович Татьяна Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Каждая эпоха развития человечества имеет свое лицо, отраженное в зеркале врачебного искусства. Сегодня история медицины воспринимается в системе историко-научного знания как дисциплина общенаучного и гуманитарного профиля, значение которой выходит далеко за пределы естественно-научных и социокультурных областей.

Цель исследования

Выявить потребность изучения основ истории медицины в учреждениях среднего образования.

Материалы и методы

Был использован исторический и статистический методы. Проведен сравнительный анализ и обобщение литературных данных отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

История медицины имеет особое значение в содержании и структуре современного образования, определяет ее вариативность в создании учебных планов на всех уровнях. А также она призвана помочь преодолеть расхождение между естественными и гуманитарными знаниями, следствием которого является неспособность понять себя и осознанно формировать здоровый образ жизни.

Выводы

Здоровье населения определяется в большинстве своем управляемыми факторами, такими как образ жизни, питание, антропогенная нагрузка. Также и человек сам оказывает влияние на свое здоровье. Это вызывает потребность в повышении уровня знаний населения и подрастающего поколения в критериях сохранения здоровья.

Медицина Таджикистана: история и современность

Рахматуллоева Хизра Шералиевна, Суфиева Малика Алимахмадовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Ровкач Юлия Игоревна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Истоки медицины таджиков уходят в глубокую древность. Цивилизации Древнего Востока подарили человечеству бесценный дар, без которого трудно представить дальнейшее развитие мировой науки и медицины. Прежде всего, это труды Ибн Сины, из которых черпали знания многие поколения врачей и учёных. В его день рождения (18 августа) медики Таджикистана отмечают свой профессиональный праздник.

Цель исследования

Охарактеризовать основные черты медицины Республики Таджикистан.

Материалы и методы

Исторический

Результаты

В современном Таджикистане трудятся врачи, которые так же внесли свой вклад в историю медицины. Среди них У.А. Курбанов, который за высокие достижения в профессиональной деятельности в 2007 г. удостоен международной наградой имени Сократа. Неоценим вклад в развитие медицинской науки и здравоохранения в республике академиков Х.Х. Мансурова и К.Т. Таджиева. К.Т. Таджиев создал первоклассную таджикскую школу хирургов. Огромный вклад академика заключается в организации и становлении торакальной и кардиохирургии в республике. Х.Х. Мансуров основал Институт гастроэнтерологии. Он представлял свою науку на национальных и Международных конгрессах в Польше, Японии, Англии, Чехословакии, Германии, Венгрии, Франции, Швеции, Дании

Выводы

Учёные-медики Таджикистана продолжают вносить свою лепту в дальнейшее развитие здравоохранения своей страны.

Роль женщин в медицине

Станкевич Татьяна Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Куницкая Светлана васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

«Женский путь в медицине» - одна из важных и актуальных тем на сегодняшний день, даже в XXI веке общество до конца не утвердилось в своем отношении к женщинам в медицине. Это подтверждают результаты опроса (Rodale Press Inc, 1993) 185 взрослых мужчин и женщин: только 43% женщин и 12% мужчин предпочли врача-женщину. По-прежнему «врач» ассоциируется у общества с мужчиной. Однако, история женщин в медицине насчитывает многие столетия.

Цель

Описать роль и место женщины в медицине.

Методы исследования

Исторический. Изучались литературные данные, представленные в открытой печати и интернет-источники.

В современном обществе бытует мнение, что женщин в медицину допустили сравнительно недавно, а на протяжении всей истории человечества ей отводилась лишь роль домашней хозяйки.

При изучении захоронений в Египте стало известно о Мерит-Птах. Табличка в гробнице ее сына, верховного жреца, указывала Мерит-Птах была «главным врачом».

В поэме Гомера «Илиада» есть упоминание о египетской женщине-враче, которую звали Полидамна, и о греческой врачевательнице Агамеде.

В Древней Греции женщины-целительницы жили при храме Гигиеи и Панакеи. В определенный момент развития греческого общества были пересмотрены заперты на обучение женщин медицине, им разрешили учиться в медицинских школах, где были женщины, читавшие лекции по медицине. В 4 веке до н.э. Агнодика женщина-врач практиковавшая в Афинах. Первую женщину, написавшую научный трактат по медицине звали Метродора. Женщина-медик нашла свое место и в религиозных представлениях людей (Гигиея и Панакея).

В средневековье вклад в медицину внесли женские монашеские ордена. Медицинская школа в Солерно принимала на обучение женщин.

В Российской Империи Санкт-Петербургский Повивальный институт (1797) осуществил первый набор женщин для подготовки повивальных бабок.

Элизабет Блэкуэлл первая в мире получила диплом о высшем медицинском образовании (1849 г.).

Выводы

1. В истории медицины есть немало свидетельств активного участия женщин в развитии медицины.

2. На протяжении всей истории путь женщины в медицине был связан с определенным вызовом общественному мнению.

Роль преемственности поколений в профессии врача

Ширитон Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Гиндюк Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Медицина - одна из немногих сфер в которой на протяжении веков сохраняется преемственность поколений. Она играет большую роль в выработке профессиональных навыков и формировании личности будущего врача. С детства «видя» эту профессию изнутри, такие люди осознано делают свой выбор. И это способствует не только повышению качества образования, но и качества оказываемой ими помощи.

Цель исследования

Рассмотреть роль преемственности поколений в медицине

Материалы и методы

Была разработана анкета по изучению «преемственности» среди студентов медицинского университета. В опросе приняли участие студенты-первокурсники педиатрического факультета. Полученные данные были обработаны с помощью современных методов статистического анализа.

Результаты

Анкетирование было проведено среди 60 учащихся педиатрического факультета и дало следующие результаты: у 46% опрошенных в семье есть работники медицинской сферы; 67,5% пошли в медицинский университет из-за желания помогать людям, 20%-по совету родственников, для 5% - это продолжение семейного дела, 7,5% выбрали другой вариант; 54% процента опрошенных считают преемственность важной для становления будущего врача.

Выводы

Результаты проведенного анкетирования дают основу полагать, что большинство студентов придерживается мнения о важности преемственности во врачебном деле. Однако не считают ее главным аргументом в выборе профессии врача.

Кардиология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Бойчук Лариса Александровна, Бойчук Лариса Александровна 480
Бокун Елена Самуиловна, Конончук Наталья Борисовна 481
Большова Наталия Андреевна 482
Буклис Анастасия Анатольевна 483
Галицкая Светлана Сергеевна 484
Жиляева Юлия Александровна, Лопатьева Анна Романовна 484
Жук Олег Игоревич 485
Захарко Анна Юрьевна 486
Ильина Татьяна Валерьевна 487
Ильюкевич Александра Игоревна, Сурмач Елизавета Игоревна 488
Колб Мария Вадимовна 489
Ласкина Дарья Артуровна 490
Лойко Оксана Владимировна 491
Пересько Роман Валерьевич, Воропай Егор Александрович 492
Пинчук Андрей Федорович 493
Пискун Александра Борисовна 494
Пруцкова Александра Владимировна 495
Рудая Екатерина Викторовна, Ласкина Дарья Артуровна 495
Смирнова Елена Сергеевна 496
Смолякова Мария Васильевна 497
Соловьёв Дмитрий Александрович 498
Тарашкевич Наталья Владимировна 499
Харитонова Маргарита Дамировна 500
Шепель Руслан Николаевич, Осипова Ольга Александровна 501

Качество жизни и особенности эмоционального статуса у лиц с микроваскулярной стенокардией

Бойчук Лариса Александровна, Бойчук Лариса Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на благоприятный прогноз, у пациентов с микроваскулярной стенокардией наблюдаются стойкие проявления и ухудшение течения заболевания со временем, возникновение более частых сильных приступов стенокардии, устойчивых к медикаментозному лечению. Симптомы могут ограничивать повседневную активность пациентов и приводить к к госпитализации в стационар или реанимационное отделение.

Цель исследования

Изучить состояние психоэмоциональной сферы пациентов с микроваскулярной стенокардией .

Материалы и методы

В исследование включено 20 пациентов с микроваскулярной стенокардией,в возрасте 35-62 лет (5 мужчин и 15 женщин). Группу сравнения составили 20 пациентов со стенозирующим атеросклерозом коронарных артерий (14 женщин и 6 мужчин), достоверно не отличавшихся по возрасту и соотношению полов. Оценку качества жизни проводили по опроснику Medical Outcomes Study Short Form (SF-36). Госпитальная шкала тревоги и депрессии», направленная на оценку выраженности симптомов тревожных и депрессивных расстройств

Результаты

Результаты исследования показали, что в целом удовлетворенность своим физическим здоровьем у пациентов со стенозирующим атеросклерозом коронарных артерий выше, чем в группе пациентов с микроваскулярной стенокардией, несмотря на то, что респонденты группы МВС по критерию «Физическая активность» оценивают своё КЖ выше, то есть отмечали большую переносимость физических нагрузок. Что касается болевых ощущений в груди у пациентов обеих групп было достоверное отличие: пациенты с микроваскулярной стенокардией оценивали интенсивность болевых ощущений выше, чем пациенты сравниваемой группы. Различия в оценке КЖ в психологической сфере не выявлены.

По результатам, полученным при помощи ГШТД, можно отметить, что у 40% пациентов уровень тревожности не превышал нормального показателя, у 40% фиксируется субклинически выраженная тревожность и у 20% можно отметить клинически выраженную тревожность. Усредненный показатель тревожности был выше у женщин и составлял 8,5 балла, тогда как у мужчин этот показатель составлял 5,2 балла ($p<0,05$).

По показателям шкалы «депрессия» установлено, что 65% респондентов имели показатель уровня депрессии не превышающий нормальный, 35% имели субклинически выраженный уровень депрессии, клинически выраженного уровня депрессии не имел ни один респондент.

Выводы

Среди пациентов с микроваскулярной стенокардией у женщин преобладают тревожные расстройства, а у мужчин – депрессивные. По результатам опросника SF-36 оказалось, что показатели КЖ, как физического, так и психического здоровья, среди пациентов с микроваскулярной стенокардией снижены и не имели достоверных различий.

Оценка комплекса интима-медиа каротидных артерий и эндотелийзависимой вазодилатации плечевой артерии у пациентов с раком предстательной железы на фоне комбинированной терапии

Бокун Елена Самуиловна, Конончук Наталья Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рак предстательной железы - наиболее распространённое новообразование у мужчин старше 70 лет в Европе. Сопутствующая сердечно-сосудистая патология у пациентов в старших возрастных группах влияет на тактику лечения и развитие осложнений. Прекращение гормональной стимуляции опухоли при комбинированной терапии способствует развитию у пациентов метаболического синдрома и росту кардиоваскулярного риска.

Цель исследования

Выявить факторы повышенного кардиоваскулярного риска у пациентов с раком предстательной железы на фоне комбинированной терапии.

Материалы и методы

В исследование включены мужчины от 60 до 80 лет, у которых был впервые выявлен рак предстательной железы. Группу исследования составляют пациенты, которым было назначено выполнение лучевой и гормональной терапии, пациентам группы сравнения запланировано выполнение лучевого лечения. Оценка комплекса интима-медиа сонных артерий и эндотелийзависимой вазодилатации плечевой артерии проводятся пациентам при включении в исследование и при динамическом наблюдении на фоне комбинированной терапии.

Результаты

Оценка комплекса интима-медиа сонных артерий, а также эндотелийзависимой вазодилатации плечевой артерии при проведении первичного обследования пациентов с раком предстательной железы до начала комбинированной терапии позволила выявить признаки атеросклеротического поражения у пациентов с раком предстательной железы в обеих группах. У пациентов установлено утолщение комплекса интима-медиа сонных артерий с формированием атеросклеротических бляшек с различной степенью стенозирования просвета сосудов.

При проведении исследования эндотелийзависимой вазодилатации плечевой артерии при первичном обследовании мужчин с раком предстательной железы выявлено снижение показателя менее 10%. У ряда пациентов были получены данные о патологическом уменьшении диаметра плечевой артерии на тридцатой и шестидесятой секундах выполнения пробы.

Выводы

Для пациентов с раком предстательной железы в старших возрастных группах характерны признаки атеросклеротического поражения каротидных сосудов с утолщением комплекса интима-медиа и формированием в них атеросклеротических бляшек, а также низкий прирост диаметра плечевой артерии при исследовании её эндотелийзависимой вазодилатации.

Особенности распределения эпикардиальной жировой ткани у пациентов с ишемической болезнью сердца и метаболическим синдромом

Большова Наталия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Висцеральное ожирение имеет большое значение в развитии сердечно-сосудистых заболеваний. Эпикардиальная жировая ткань представляет собой структуру, имеющую общее коронарное кровоснабжение с миокардом, вследствие чего может вносить вклад в развитии сердечно-сосудистой патологии.

Цель исследования

Изучить связь объема и распределения эпикардиального жира с метаболическим синдромом у пациентов с ишемической болезнью сердца.

Материалы и методы

В исследование включены 52 пациента с верифицированной ишемической болезнью сердца (ИБС), которых резделили на 2 группы: пациенты с ИБС и метаболическим синдромом (МС) – 28 человек (54%), и пациенты с ИБС без МС – 24 человека (46%). Группы были сопоставимы по возрасту и полу. При выполнении компьютерной томографии пациентам проводилась общая и частичная волюмометрия эпикардиального жира. Оценка достоверности различий между группами определялась с помощью методов непараметрической статистики.

Результаты

В результате исследования в общей группе была выявлена взаимосвязь между индексом массы тела (ИМТ) пациентов и общим объемом эпикардиального жира (ρ=0,4; P<0,05), а также ИМТ и объемом перикоронарного жира (ρ=0,5; P<0,05). Результаты общей и частичной волюмометрии не показали достоверных различий значений в группах пациентов мужского и женского пола обеих клинических групп (U=63; P>0,05 и U=47; P>0,05 соответственно).

Общий объем эпикардиальной жировой ткани составил 112,9 (82,3-133,5)см3 в группе пациентов с ИБС и МС и 95,1 (67,8-112,7)см3 в группе пациентов с ИБС без МС (P>0,05). Значения объема перикоронарного жира составили в группе пациентов с ИБС и МС 44,0 (38,9-62,6)см3 и в группе пациентов с ИБС и без МС 38,7 [27,7-48,7]см3 (P<0,05).

Выводы

Обнаружено, что у пациентов с ИБС и МС объем эпикардиального жира достоверно не отличается от объема эпикардиального жира у лиц без МС. Однако установлено, что у пациентов с ИБС и МС достоверно увеличен объем перикоронарного жира, что свидетельствует о перераспределении эпикардиальной жировой ткани в перикоронарную зону у пациентов с МС.

Эффективность применения Ω-3 – полиненасыщенны жирных кислолт для коррекции факторов риска у пациентов с метаболическим синдромом

Буклис Анастасия Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Цапаева Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Возросший интерес к использованию ω-3 - полиненасыщенных жирных кислот (ω-3 - ПНЖК) обусловлен значительным увеличением лиц молодого и среднего возраста с наличием метаболического синдрома (МС), назначение которым ω3-ПНЖК представляется перспективным для коррекции факторов риска кардиоваскулярных событий.

Цель исследования

Изучить влияние ω-3 - ПНЖК на состояние липидного, углеводного обмена, состояние микроциркуляции у лиц с метаболическим синдромом.

Материалы и методы

Обследовано 28 пациентов с абдоминальным ожирением (АО), гипертриглицеридемией (ГТГ), нарушением углеводного обмена, АГ I-II степени. БАД Омега-3 – форте (Фармлэнд) назначалась в суточной дозе: 2г (1 группа: 12 мужчин), 1г (2 группа: 9 мужчин, 7 женщин), средний возраст 37 и 34,5 года. Пациенты с ИБС, заболеваниями печени из исследования исключались. Оценивались показатели липидного спектра, гликированного гемоглобина (HbA1c), параметров микроциркуляции в исходном состоянии и через 3 месяца.

Результаты

Омега-3 назначалась после проведения контрольного исследования липидного спектра на фоне соблюдения 2-х недельной гиполипидемической диеты. Все пациенты принимали ингибиторы АПФ, индапамин, метформин. Проанализирована динамика исследуемых показателей в группах наблюдения: в 1-ой группе – ТГ (2,89±0,62; 2,26±0,89 ммоль/л, - 21,7%); ЛПВП (0,99±0,15; 1,19±0,09 ммоль/л; +20%); ЛПНП (2,99±0,66; 3,07±0,88 ммоль/л; +3%); HbA1c (7,01+0,05; 6,9+0,12%; -1%); во 2-ой группе – ТГ (2,31±0,82; 1,86±0,49 ммоль/л, - 19,5%); ЛПВП (1,02±0,07; 1,14±0,11 ммоль/л; +11%); ЛПНП (2,96±0,84; 2,99±0,98 ммоль/л; +1%); HbA1c (6,82+0,1; 6,51+0,05%; -5%). Максимальное снижение уровня ТГ отмечено у мужчин при компенсированном уровне гюкозы (HbA1c < 6,5% и исходно низких уровнях ЛПВП < 0,9 ммоль/л). Тенденция к повышению уровня ЛПНП при приеме Омега-3 должна рассматриваться в каждом конкретном случае с учетом шкалы SCORE для решения вопроса о необходимости назначения статинов. Методом компьютеризированной конъюнктивальной биомикроскопии установлено улучшение всех показателей микроциркуляции. Отмечено снижение веса на 1,26 – 2,3 кг в обеих группах, хорошая переносимость препарата, повышение физической активности. С учетом полученных данных исследование продолжается.

Выводы

Препараты ω-3 - ПНЖК способны корректировать гипертриглицеридемию, повышать уровень липопротеидов высокой плотности в условиях соблюдения диеты и компенсации уровня глюкозы крови у пациентов с метаболическим синдромом, обеспечивая протективное действие на сердечно-сосудистую систему.

Изучение уровня интерлейкина-6 у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, подвергшихся интервенционным вмешательствам

Галицкая Светлана Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной литературе активно обсуждается участие медиаторов межклеточного взаимодействия – цитокинов в повреждении атеросклеротической бляшки и развитии острых коронарных событий. Интерлейкин-6 (ИЛ-6) - плейотропный цитокин, играющий важную роль в атерогенезе и являющийся основным регулятором синтеза С-реактивного белка, сывороточного амилоида А и фибриногена.

Цель исследования

Изучить связь уровня ИЛ-6 у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ, с развитием РКС в остром периоде ИМ.

Материалы и методы

В исследование включены 126 пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в возрасте от 39 до 85 лет, подвергшихся первичному ЧКВ. В зависимости от развития РКС после выполнения реперфузии в остром периоде ИМ были выделены группы с РКС (n=40) и без РКС (n=86). Статистическая обработка данных проводилась с использованием Statistica 10.0. Различия в группах считали значимыми при вероятности безошибочного прогноза 95,5% ($p<0,05$).

Результаты

По полученным данным, для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и развившимися в остром периоде инфаркта РКС характерно течение заболевания на фоне более высоких значений ИЛ-6 (10 (5,9; 18,5) пг/мл) по сравнению с группой без РКС (2,2 (1,2; 40) пг/мл, $p<0,05$). По данным ряда исследований, установлено влияние повышения ИЛ-6 у пациентов с ИМ в отношении летальности, рецидива стенокардии, рецидива ОИМ и развития сердечной недостаточности в раннем и отдаленном постинфарктном периоде.

Выводы

Таким образом, для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и развившимися в остром периоде ИМ РКС характерно течение заболевания на фоне более высоких значений уровня ИЛ-6, что позволяет учитывать уровень данного цитокина в стратификации пациентов высокого риска после выполнения ЧКВ.

Оценка эффективности препарата Розарт при разных режимах дозирования

Жиляева Юлия Александровна, Лопатьева Анна Романовна
Курский государственный Медицинский Университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михин Вадим Петрович****, Курский Государственный Медицинский Университет, Курск*

Введение

ИБС — одна из главных причин смертности в развитых странах. Эффективность лечения зависит от достижения целевых уровней атерогенных липидов с помощью терапии статинами. АГ утяжеляет течение атеросклероза. Отмечается низкая приверженность к лечению статинами и недостаточная назначаемость. Наличие

нескольких поколений статинов усложняет выбор оптимального и требует оценки их эффективности в амбулаторной практике.

Цель исследования

Сравнение эффективности розувастатина и аторвастатина у больных с очень высоким ССР АГ и хронической ИБС в амбулаторных условиях.

Материалы и методы

Создано 2 группы по 50 человек с гиперхолестеринемией, очень высоким ССР, с уровнем ХС и ХС ЛНП, превышающим целевой, принимавших аторвастатин 20 мг/сут в течение 1 года. 1 группа: больные ИБС со стабильной стенокардией напряжения II-III ФК и АГ. 2 группа: больные АГ. При включении в исследование назначался Розарт 10 мг/сут с контролем уровня липидов через 6, 12 нед., 6 и 12 мес. Статистическая обработка проводилась в программе «Statictica 6,0» с использованием критериев Стьюдента и Вилкоксона.

Результаты

У 1 группы применение аторвастатина 20 мг в течение года приводило к снижению ХС на 25,5%, ХС ЛНП на 36,1% без достижения целевого уровня. Содержание ТГ снизилось на 22,2% и приблизилось к целевому, концентрация ХС ЛВП не изменилась. Применение Розарта (10 мг/сут) в течение 12 недель в 84% случаев сопровождалось снижением содержания ХС (на 22,2%), ХС ЛНП (на 33,7%), ТГ до целевых значений. У больных 2 группы терапия аторвастатином (20 мг/сут) в течение 1 года сопровождалась снижением уровня липидов, но целевых значений достигла только уровень ТГ. Применение Розарта в дозе 10 мг/сут было эффективно в 84% случаев: к 12 неделе терапии ХС снизился на 19,5%, ХС ЛНП — на 30,6%, ТГ — на 15,9%. Уровень ХС ЛВП достоверно не изменился. В тех случаях (16% больных АГ), когда доза 10 мг/сут была недостаточно эффективна, она увеличивалась до 20 мг/сут. В 8% случаев это позволило достигнуть целевого уровня: к 6 и 12 мес., концентрация ХС снизилась на 39,2% и 37,9%, ХС ЛНП — на 44,6 и 45,5%, соответственно. У 8% пациентов АГ доза Розарта была увеличена до 40 мг/сут, и концентрация ХС сократилась к 12 мес терапии на 46% и достигла целевой. Уровень ХС ЛНП снизился на 55,7%, но не достиг целевого у 2-х пациентов. Не удалось повысить уровень ХС ЛВП к 12 мес, концентрация ТГ снизилась на 12,9%.

Выводы

Полученные нами результаты показали, что у пациентов очень высокого ССР, проходящих лечение в амбулаторных условиях, замена аторвастатина на Розарт позволяет снизить концентрации ХС, ХС ЛНП, и, в большинстве случаев, достигнуть целевого уровня атерогенных липидов, что повышает эффективность лечебно-профилактической фармакотерапии.

Результаты апробации алгоритма оценки кардиоваскулярного риска

Жук Олег Игоревич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Цапаева Наталья Леонидовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ведущим фактором, определяющим прогноз у пациентов с ОКС, является полноценное восстановление кровотока в коронарных артериях, однако в ряде случаев предотвратить новые коронарные катастрофы не удается. Это определяет поиск новых маркеров неблагоприятных исходов ОКС для разработки алгоритмов, повышающих их диагностическую значимость.

Цель исследования

оценить клиническую эффективность разработанного алгоритма оценки кардиоваскулярного риска у пациентов с ОКС

Материалы и методы

Обследовано 16 пациентов с ОКС, средний возраст 52,5 (44; 68), получивших ТЛТ (альтеплаза) в первые 6 часов после ангинозного приступа в АРО 4 ГКБ. В соответствии с разработанным алгоритмом дополнительно к стандартному лабораторно - инструментальному диагностическому протоколу определялся уровень маркера биомеханичесского стресса и фиброза кардиомиоцитов - ST2 методом ИФА (N<18 нг/мл). Определялись концентрации С-реактивного белка (СРБ) и D-димеров.

Результаты

Используя установленные в предыдущем исследовании критерии риска осложнений ОКС на госпитальном этапе - ST2 > 40 нг/мл и критерии, ассоциирующиеся с прогнозом летальных исходов - ST2 > 90 нг/мл были отобраны 6 пациентов (37,5%) по уровню ST2 - 58,6 нг/мл (42; 84) для экстренной эндоваскулярной реваскуляризации миокарда в возможно ранние сроки после проведенного тромболизиса (ч/з 3 часа после ТЛТ альтеплазой). У 2-х из шести пациентов зарегистрирована частая политопная желудочковая экстрасистолия, у 3-х – нестабильная гемодинамика, потребовавшая инотропной коррекции. Уровень hsTI, СРБ и D-димеров у этих пациентов составили:1,18 нг/мл (0,01;2,43); 4,3 мг/л (2,9; 6,8); 913 нг/мл (402; 1800), соответственно. Последующее течение госпитального этапа проходило без особенностей. Осложнений во время ангиопластики и стентирования, связанных с кровотечением после проведенного тромболизиса, не отмечено. У10 пациентов (62,5%) с успешным тромболизисом исходный уровень ST2 составил - 30,1 нг/мл (24,4; 38,9), p<0,001. К концу пребывания в стационаре у обследованных пациентов отмечена нормализация ST2 18,3 нг/мл (14,8; 27,8).

Выводы

Включение маркера биомеханического стресса ST2 в диагностический алгоритм обследования пациентов с ОКС позволяет контролировать риск развития повторных коронарных атак и своевременно провести рентгенэндоваскулярную реваскуляризацию миокарда после тромболизиса, не обеспечившего полноценное восстановление кровотока.

Секреторная активность жировой ткани у беременных с метаболическим синдромом

Захарко Анна Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

доктор медицинских наук, профессор ***Доронина Ольга Константиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы было обнаружено, что адипоцитокины секретируются не только в жировой ткани, но и в плаценте человека, влияют на течение беременности и развитие осложнений гестации. Показано, что лептин участвует в имплантации, формировании плацентарных сосудов. Данные о роли адипонектина во время беременности весьма противоречивы.

Цель исследования

Изучение особенностей секреторной активности жировой ткани у беременных с метаболическим синдромом (МС).

Материалы и методы

В исследование были включены 156 женщин в третьем триместре беременности. В основную группу вошли 90 пациенток, имеющие признаки МС, в группу сравнения - 66

беременных без МС. Всем пациенткам проводились общеклиническое обследование, лабораторные исследования с определением липидограммы, углеводного обмена, уровней инсулина, лептина, адипонектина. Полученные данные считали достоверными при величине безошибочного прогноза равной или больше 95% ($p< 0,05$).

Результаты

Основная группа и группа сравнения были сопоставимы по возрасту, сроку гестации, удельному весу лиц с диагностированной артериальной гипертензией. Уровень лептина в группе беременных с МС составил 87,5 (53,2; 99,4) нг/мл, что достоверно выше, чем в группе сравнения 30,7 (17,8; 53,2) нг/мл, $p<0,001$. При исследовании концентрации лептина в подгруппах беременных достоверных различий между пациентками с гестозом и без гипертензивных осложнений беременности в группах беременных с МС и нормальным ИМТ выявлено не было.

Концентрация адипонектина в группе беременных с МС была несколько ниже (6,7 (5; 11,4) мкг/мл), чем в группе сравнения (8,2 (6,5; 14,0) мкг/л), хотя статистически значимых различий достигнуто не было. Также не было обнаружено статистически значимых различий в концентрации адипонектина между подгруппами исследования, однако следует отметить, наиболее высокий уровень адипонектина наблюдался в подгруппе беременных с нормальным ИМТ и гестозом (10,5 (8,1; 14,9) мкг/л).

У беременных с МС выявлена прямая корреляционная связь умеренной силы между уровнем лептина и ИМТ ($r=0,41$, $p<0,05$, $n=41$), концентрацией инсулина ($r=0,32$, $p<0,05$, $n=41$), отрицательная корреляция с эндотелий зависимой вазодилатацией ($r=-0,3$, $p<0,05$, $n=41$).

Выводы

Выявленное повышение концентрации лептина у беременных с МС можно рассматривать как компонент патогенеза МС, а отсутствие значимых различий между подгруппами женщин с гипертензивными осложнениями беременности и без таковых не дают возможности выделить гиперлептинемию в качестве ключевого фактора в развитии гестоза у данной категории беременных.

Эпикардиальная жировая ткань в стратификации кардиоваскулярного риска

Ильина Татьяна Валерьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Миокард и коронарные артерии окружены слоем эпикардиальной жировой ткани (ЭЖТ), которая при патологических процессах может играть определенную роль в патогенезе коронарного атеросклероза (КА). Объем ЭЖТ значимо ассоциируется с КА, и его определение может быть полезно для стратификации риска. При помощи многосрезовой компьютерной томографии (МСКТ) возможно точное определение количества ЭЖТ.

Цель исследования

Провести количественную оценку ЭЖТ и изучить роль эпикардиальной жировой ткани в развитии субклинических органных поражений

Материалы и методы

Количество EAT измеряется эхокардиографически, как толщина по свободной стенке правого желудочка, или как объем, с помощью компьютерной томографии.

Результаты

Эпикардиальная жировая ткань является депозитом висцерального жира вокруг сердца, располагается между миокардом и висцеральным перикардом, коррелирует с количеством абдоминального висцерального жира и связана с уровнем С-реактивного белка, фибриногена, липидов плазмы крови, индексом инсулинорезистентности HOMA-IR и гликемическим профилем, ассоциирована с маркерами нейрогуморальной активности висцерального жира: резистином, лептином и адипонектином. ЭЖТ, ассоциированная с различными факторами риска, может играть роль в развитии атеросклероза, является фактором прогрессирования фиброза миокарда и артериальной сосудистой стенки. Однако в настоящий момент не найдена универсальная количественная единица ЭЖТ, при которой можно говорить о повышенном сердечно-сосудистом риске; обобщение имеющихся данных по оценке ассоциации ЭЖТ, метаболических нарушений и параметров кардиоваскулярного ремоделирования лимитировано разнородностью используемых методов визуализации и изучаемых популяций пациентов.

Выводы

Количественная оценка ЭЖТ позволяет выявить корреляционные взаимосвязи с показателями ожирения, метаболическими факторами риска и показателями гомеостаза. Исследование даст возможность оценить роль толщины ЭЖТ как дополнительного прогностического маркера наличия субклинических органных поражений и высокого сердечно-сосудистого риска.

Риск инсульта и антикоагулянтная терапия у пациентов с фибрилляцией предсердий

Ильюкевич Александра Игоревна, Сурмач Елизавета Игоревна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Дешко Михаил Сергеевич****,*
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Фибрилляция предсердий (ФП) в отсутствие дополнительных факторов риска (изолированная ФП у лиц младше 65 лет) характеризуются низким риском инсульта, тогда как сочетание ФП с одним из них приводит к повышению вероятности осложнений. При CHA2DS2-VASc=1 частота развития инсульта составляет 1,3% в год, а при CHA2DS2-VASc=9 - 15,2%. Единственное эффективное средство профилактики инсульта - антикоагулянтная терапия.

Цель исследования

Соотнести распределение пациентов с ФП по количеству баллов по шкале CHA2DS2-VASc с проводимой антикоагулянтной терапией.

Материалы и методы

Выполнен ретроспективный анализ историй болезни 110 пациентов с неклапанной ФП (возраст 62 [54-68] лет, 67 [60,4%] мужчин), находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненский областной клинический центр» в период с июня 2014 года по май 2015 года. Пациенты с клапанной ФП были исключены из анализа.

Результаты

Среди пациентов, вошедших в исследование, баллы по шкале CHA2DS2-VASc распределились следующим образом: 1 балл - 8 (7,0%) пациентов; 2 балла - 21 (19,1%) пациент; 3 балла - 28 (25,5%) пациентов; 4 балла – 33 (30,1%) пациента; 5 баллов - 9 (8,2%) пациентов; 6 баллов - 4 (3,6%) пациента; 7 баллов – 6 (5,5%) пациентов; 8 баллов - 1 (0,9%%) пациент.

Среди обследованных пациентов антикоагулянтная терапия была назначена 3 (42,9%) из 7 пациентов мужского пола с CHA2DS2-VASc=1 (CHA2DS2-VASc=1 у одной

женщины был обусловлен женским полом в отсутствие других факторов риска, соответственно, назначение варфарина не требовалось).

Из 21 пациента с 2 баллами принимали варфарин 14 (66,7%); 3 баллами - 9 (32,1%); 4 баллами по шкале CHA2DS2-VASc - 12 (36,4%). Антикоагулянтная терапия пациентам с 5, 6, 7 баллами по шкале CHA2DS2-VASc была назначена в 7 (77,8%), 3 (75%) и 4 (66,7%) случаях, соответственно. Одни пациент с CHA2DS2-VASc=8 (максимальное количество баллов в исследуемой группе пациентов) не получал варфарин.

В целом, количество баллов по шкале CHA2DS2-VASc было ассоциировано с назначением варфарина: отношение шансов 2.18, 95% доверительный интервал 1.37-3.46 (Хи2 11.2, p<0,001), однако около половины пациентов с ФП не получали антикоагулянтную терапию.

Выводы

Таким образом, частота назначения варфарина и суммарное количество баллов по шкале CHA2DS2-VASc коррелируют. Вместе с тем, значительное число пациентов с показаниями к антикоагулянтной терапии не получают таковую.

Контроль эффективности двойной антитромбоцитарной терапии после экстренной реваскуляризации миокарда у пациентов с ОКС

Колб Мария Вадимовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Цапаева Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Отдаленные результаты экстренной тромболитической (ТЛТ) и/или рентгенэндоваскулярной (РЭ) реперфузии миокарда во многом зависят от эффективности двойной анитромбоцитарной терапии (ДАТ), входящей в протоколы лечения ОКС, что определяет актуальность проведения своевременного и полноценного мониторинга ДАТ у этой категории пациентов.

Цель исследования

Оценить параметры активации тромбогенеза на фоне ДАТ в условиях 2-летнего мониторинга после реваскуляризации миокарда при ОКС.

Материалы и методы

В исследование включено 25 пациентов (57,6+6,8 года) с ОКС после стентирования, из них 8 человек, получили ТЛТ (метализе) на этапе скорой помощи. Мониторинг ДАТ проводился на импедансном анализаторе функции тромбоцитов в цельной крови «Multiplate» (США) каждые 3 месяца наблюдения после экстренной реперфузии миокарда на фоне приема 75 мг ацетилсалициловой кислоты (АСК), 75 мг клопидогреля и препаратов, входящих в протоколы лечения ОКС. В настоящее время исследование продолжается.

Результаты

Из 25 пациентов с ОКС - 18 принимали плавикс, 7 клопидогрель в виде дженерика. Анализ функции тромбоцитов в цельной крови - новый метод контроля эффективности ДАТ и стандарт выявления резистентности к антитромбоцитарным препаратам. Скорость и степень агрегации тромбоцитов (Трц) рассчитывалась с использованием соответствующих тестов и оценивалась по значениям интегрального показателя агрегационной способности (AUC), выражающейся в условных единицах U. Показатели эффективности ДАТ: ASPI-тест < 50 U; ADP-тест < 50 U; TRAP-тест > 120 U – высокий риск тромбоза стента. У большинства пациентов достигнут адекватный антитромбоцитарный эффект, определивший хороший результат реваскуляризации миокарда в течение года наблюдения. Резистентность к ДАТ в данной выборке не

наблюдалась. У 1-го пациента (4%) отмечено выраженное снижение показателя ASPI-тест до 2 U, что сопровождалось кровоточивостью десен. После отмены АСК (1 неделя) симптомы купированы, ASPI-тест-42 U. У 6 пациентов (24%) после перехода с плавикса на дженерик TRAP-тест повысился с 78,4+8,9 U до 122,9+8,9 U (рекомендовано перейти на плавикс), у 2 пациентов после отмены клопидогреля (ч/з год приема) TRAP-тест через 3 месяца повысился до 138 и 143 U, что явилось основанием для пролонгирования ДАТ в течение 2-х лет.

Выводы

Контроль ДАТ на анализаторе функции тромбоцитов в цельной крови позволяет оценить активацию агрегации Трц арахидоновой кислотой; через P2Y12 рецепторы Трц; активации рецепторов тромбина на поверхности Трц для оценки риска тромбоза стента и других кардиоваскулярных осложнений с целью уточнения продолжительности ДАТ после реваскуляризации миокарда.

Применение наружного лазерного облучения крови у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST

Ласкина Дарья Артуровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Курак Татьяна Александровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острый коронарный синдром (ОКС) – это обострение ишемической болезни сердца (ИБС), при котором учащаются приступы стенокардии или развивается инфаркт миокарда. В последние десятилетие отмечается рост заболеваемости, инвалидности и смертности от ИБС, что заставляют использовать новые методы лечения. К числу физиотерапевтических методов, применяемых для лечения ИБС - наружное лазерное облучение крови (НЛОК).

Цель исследования

Изучить эффективность включения в комплексную терапию пациентов с ОКС без подъема сегмента ST НЛОК.

Материалы и методы

В исследование включены 40 пациентов с ОКС без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, острый субэндокардиальный инфаркт миокарда), 20 пациентам проведена НЛОК, контрольная группа составила 20 пациентов, которые получали традиционную медикаментозную терапию. НЛОК проводилось лазерным аппаратом «Родник-1» (длина волны 670 нм, мощность 23 мВт), на кубитальную вену излучением мощностью 10–20 мВт в течение 20 мин., курс лечения составлял 7 процедур.

Результаты

Включение НЛОК в комплексную терапию пациентов с ОКС без подъема сегмента ST приводит к уменьшению чистоты и интенсивности приступов стенокардии. После проведения НЛОК отмечено удлинение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) со среднего по группе значения от 28,9□1,6 с до 37,6□2,5 с, отмечен рост тромбинового времени (ТВ) с 16,7□1,2до 20,4□2,1 по данным коагулограммы. При применении НЛОК отмечено снижение степени насыщения гемоглобина венозной крови кислородом на16 % и снижение парциального давления кислорода в венозной крови на 23% по данным кислотно-основного состояния. У пациентов до НЛОК фракция выброса составила 57,5±6,2 %, ударный объем 72,3±7,2 мл, а после проведения курса НЛОК фракция выброса увеличилась до 72,4±7,2 % и ударный объем увеличился до 95,3±5,8 мл.

Выводы

1.Применение НЛОК у пациентов с ОКС без подъема сегмента ST оказывает положительное влияние на систему гемостаза, нормализует показатели АЧТВ, что снижает риск тромбообразования.

2. При использоваеии НЛОК отмечается улучшение функциональных показателей левого желудочка.

Структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов с ишемической болезнью сердца и синдромом обструктивного апноэ сна

Лойко Оксана Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
доктор медицинских наук, профессор ***Митьковская Наталья Павловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Учитывая рост заболеваемости ожирением, признанного фактора риска для СОАС, распространенность этого состояния, вероятно, увеличится. СОАС ассоциируется с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний и цереброваскулярной заболеваемости .Следует отметить, что сведения о частоте встречаемости СОАС среди населения Республики Беларусь в научной литературе отсутствуют.

Цель исследования

Изучить состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна (СОАС) на фоне ИБС.

Материалы и методы

На базе УО БГМУ обследованы всего 90 пациентов (55 (61,1%) мужчин и 35 (38,9%) женщин). Всем пациентам для верификации диагноза СОАС из групп исследования и сравнения проводилось анкетирование по индексу дневной сонливости (Эпфортская шкала сонливости), кардиореспираторный мониторинг. Тяжесть СОАС определялась по индексу апноэ/гипопноэ сна (ИАГ).

Результаты

При изучении основных кардиоваскулярных факторов риска в группе пациентов в сочетании с СОАС выявлены достоверно больший удельный вес курильщиков (73,7%(n=45) и 32,17%(n=7) соответственно, ($\chi 2$=18,9), $p < 0,001$. При первичном медицинском контакте выявлено, что для пациентов с ИБС в сочетании с СОАС в сравнении с группой лиц без СОАС характерны более высокие среднегрупповые значения систолического артериального давления (САД) (150 (131; 170) и (120 (100; 140) мм рт. ст. соответственно, $p<0,05$, диастолического давления (ДАД) (90 (80; 100) и (80 (63,2; 90) мм рт. ст. соответственно, $p<0,05$. При сравнительном анализе основных параметров ЭХОКГ в группе пациентов с СОАС в сочетании с ИБС выявлено: размеры ЛП (4,62±0,03см), ЛЖ (КДР 5,36±0,04 см $p<0,05$, КСР±3,97±0,21 см $p<0,05$), КДО (145,1±4,2 мл $p<0,05$) и КСО (59,5±2,5 мл $p<0,05$), в сравнении с пациентами без СОАС: размеры левого предсердия(3,51±0,05см), левого желудочка (КДР 5,12±0,03 см $p<0,05$, КСР 3,82±0,04 см $p<0,05$), КДО(124,6±4,6 мл $p<0,05$, КСО 51,4±3,0 мл $p<0,05$). Среднее значение ИММЛЖ у пациентов с ИБС в сочетании с СОАС по отношению к аналогичному показателю в группе сравнения (145±3,6 г/м2 и 139,2±6,7 м2).

Выводы

Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности проведения скрининга пациентов с ИБС с целью своевременного выявления нарушений дыхания во

время сна как фактора, ухудшающего клиническое течение основного заболевания и повышающего суммарный кардиоваскулярный риск.

Вторичный инфекционный эндокардит: структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы до и после кардиохирургических вмешательств

Пересько Роман Валерьевич, Воропай Егор Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Патеюк Ирина Васильевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, ***Шкет Александр Павлович****, РНПЦ "Кардиология", Минск*

Введение

Инфекционный эндокардит (ИЭ) является тяжёлым заболеванием, которое приводит к инвалидизации населения, а в случае отсутствия лечения завершается летальным исходом. В течение последних десятилетий проблема инфекционного эндокардита приобрела особую актуальность в связи с ростом заболеваемости, необходимостью поиска новых подходов к лечению, а также преодолению проблемы антибиотикорезистентности.

Цель исследования

Провести анализ результатов обследований у пациентов с вторичным ИЭ до и после кардиохирургических вмешательств.

Материалы и методы

В исследование включены 55 пациентов с инфекционным эндокардитом, находившихся на лечении в РНПЦ «Кардиология» с 2013 по 2015 год. Основную группу составили 25 пациентов с вторичным инфекционным эндокардитом, группу сравнения – 30 пациентов с первичным инфекционным эндокардитом. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ «Microsoft Office Excel 2015», «Statistica 13.0».

Результаты

Изучены данные клинико-анамнестических и лабораторно-инструментальных обследований пациентов с инфекционным эндокардитом, находившихся на лечении в РНПЦ «Кардиология» в период с 2013 по 2015 года. Проведён сравнительный анализ результатов у пациентов с первичным и вторичным инфекционным эндокардитом до и после кардиохирургических вмешательств. Полученные результаты свидетельствуют о более агрессивном течении вторичного инфекционного эндокардита, сопровождающегося развитием инвалидизирующих последствий.

Выводы

Наиболее часто поражённой структурой является аортальный клапан. Вторичный ИЭ сопровождается тяжёлой клинической картиной с выраженной сердечной недостаточностью. Структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы после кардиохирургических вмешательств у пациентов с вторичным ИЭ сопоставима с состоянием после лечения первичного ИЭ.

Состояние систолической функции пациентов, перенесших крупноочаговый инфаркт миокарда, с учетом их принадлежности к типу личности "Д"

Пинчук Андрей Федорович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пациенты, перенесшие инфаркт миокарда, характеризуются высокой частотой психоэмоциональных нарушений, развитие которых оказывает значимое влияние на качество жизни, течение заболевания, а так же частоту повторных неблагоприятных событий.

Цель исследования

Изучить состояние систолической функции пациентов, перенесших инфаркт миокарда, с учетом их принадлежности к типу личности «Д».

Материалы и методы

Обследовано 318 пациентов, перенесших первый крупноочаговый инфаркт миокарда (ИМ) в возрасте 60,0 (53,0-67,0) лет. В зависимости от исходов заболевания в течение 12 месяцев, сформированы следующие группы: группа пациентов с повторным ИМ (n = 56), группа пациентов со смертельным исходом (n = 21) и группа пациентов без повторного ИМ (n = 241).

Результаты

Удельный вес пациентов с типом личности «Д» был выше в группах пациентов с повторным ИМ и смертельным исходом и составил – 44,6% (n = 25) и 47,6% (n = 10), против 24,9% (n = 60) в группе пациентов без повторного ИМ ($p<0,05$). Расчет отношения шансов показал, что принадлежность пациентов к типу личности «Д» выступает в роли предикторного фактора осложнений и повышает риск неблагоприятных исходов в течение года более чем в 3 раза (OR=3,03; 95% CI [1,9; 4,7]; Sp=0,8; Se=0,43; $p<0,05$). В указанных группах средние значения показателей камер сердца превосходили аналогичные значения в группе пациентов без повторного ИМ, они так же характеризовались большим числом пораженных сегментов левого желудочка (ЛЖ) – 23,0 (21,0-24,0) и 23,0 (21,0-26,0) против 20,0 (19,0-21,0) ($p<0,05$; $p<0,05$, соответственно), что выражалось в больших значениях индекса локальной сократимости миокарда ЛЖ – 1,44±0,2 и 1,5±0,26 против 1,26±0,12 ($p<0,05$; $p<0,05$, соответственно). Значения фракции выброса миокарда ЛЖ в группах пациентов с повторным ИМ и смертельным исходом были ниже аналогичных значений, полученных в группе сравнения – 56,9±4,62% и 56,5±5,45%, против 58,41±3,66% ($p<0,05$; $p<0,05$, соответственно).

Выводы

У пациентов, перенесших крупноочаговый инфаркт миокарда, фактором, повышающим риск неблагоприятных исходов в течение первого года, является принадлежность к типу личности «Д», что ассоциировано с более выраженной дилатацией камер сердца и систолической дисфункцией миокарда левого желудочка.

Оценка факторов риска ишемической болезни сердца у лиц молодого возраста

Пискун Александра Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В связи с особенно тревожной тенденцией последних десятилетий - «омоложением» ишемической болезни сердца (ИБС),изучение ранних её проявлений и факторов риска является особенно актуальным. Выявление групп риска и активная профилактика ИБС у молодых является важнейшей медико-социальной задачей практического здравоохранения.

Цель исследования

Проанализировать модифицируемые и немодифицируемые факторы риска у пациентов молодого возраста с ИБС.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ медицинских карт 157 пациентов, госпитализированных в УЗ «ГК БСМП» в период с 2013 по 2015 гг. Основную группу составил 61 пациент в возрасте≤ 45 лет, с подтверждённым диагнозом инфаркта миокарда (ИМ). В первую группу сравнения вошли 66 пациентов с подтверждённым диагнозом ИМ в возрасте от 46 до 65 лет включительно. 30 пациентов в возрасте ≤ 45 лет с подтверждённым диагнозом ИБС, не имевших ИМ в анамнезе составили вторую группу сравнения.

Результаты

Мужской пол преобладал во всех исследуемых группах (98,3%, 81,8% и 83,3% соответственно). Артериальная гипертензия выявлена у большинства пациентов всех групп (87%, 90,9% и 80%).Более трети пациентов каждой группы имели избыточную массу тела (ИМТ = 25-29,9 кг/м2). Ожирение с одинаковой частотой встречалось у пациентов обеих групп с ИМ (37,8% и 30,95%) и реже - (11,53%) в группе без ИМ. Антропометрические данные отсутствовали в 33,1% медицинских карт. На основании данных, зафиксированных в медицинских картах, факт курения признали 18% пациентов исследуемой группы,3% и 13,3% пациентов групп сравнения. Факт употребления алкоголя на момент госпитализации установлен у 2 пациентов основной группы,1 пациента первой группы и 9 пациентов второй группы сравнения. Повышенный коэффициент атерогенности чаще встречался в группах пациентов с ИМ (76,5% и 76,4% соответственно), а в группе без ИМ - у 51,9% пациентов. При коронароангиографическом исследовании атеросклеротическое поражение коронарных артерий выявлено у 91,5% пациентов до 45 лет с ИМ. У 50,9% из них диагностировано изолированное поражение коронарных артерий. Среди пациентов от 46 до 65 лет с ИМ чаще встречалось сочетанное поражение коронарных артерий (69,5% случаев), изолированное поражение выявлено у 20,4% пациентов.

Выводы

1. Во всех исследуемых группах преобладали лица мужского пола. 2. Употребление алкоголя зафиксировано чаще у молодых пациентов. 3. Ожирение является фактором риска ИМ у лиц молодого возраста. 4. Для молодых пациентов с ИМ характерно изолированное поражение коронарных артерий.

Проблема аритмий у беременных

Пруцкова Александра Владимировна
Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сергеева Оксана Владимировна****, Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь*

Введение

Сердечно -сосудистые заболевания у беременных занимают 1-е место среди всей экстрагенитальной патологии. Во время периода гестации в организме происходит ряд физиологических, гемодинамических, метаболических и гормональных изменений . Миокард становится уязвим к появлению нарушений ритма сердца. При этом частота встречаемости и структуры различных видов аритмии во время беременности практически не изучены.

Цель исследования

Изучение частоты и структуры НРС у женщин с физиологически протекающей беременностью.

Материалы и методы

Обследовано 92 беременных в возрасте от 20 до 38 лет (ср. возраст 28±3,21л) на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1 г. Ставрополя»В ходе исследования были выделены критерии включения , которые включали в себя такие положения как, наличие физиологической беременности со сроком гестации в I и II триместрах. Обследование включало: анализ ЭКГ покоя и результатов Холтеровского мониторирования ЭКГ (ХМЭКГ) .

Результаты

По данным ЭКГ регистрировались следующие НРС: синусовая тахикардия в 13,3%, синусовая аритмия в 16% случаев.; одиночные желудочковые экстрасистолы (ОЖЭ) выявлены у 5,5%, одиночные наджелудочковые экстрасистолы (ОНЖЭ) – у 3,3% беременных. По результатам ХМЭКГ, редкая ОНЖЭ регистрировалась в 83,7% случаев; редкая ОЖЭ - в 25% случаях; парная НЖЭ - у 6,3%. Нарушения проводимости по данным ЭКГ были представлены блокадой правой ножки пучка Гиса (БПНПГ), которая выявлялась у 17,4% и синдром укороченного PQ - 3,3%.. По данным ХМЭКГ, атриовентрикулярная (АВ) блокада была выявлена у 8,7% женщин, при этом АВ-блокада I ст. выявлялась в 62,5%, АВ блокада II ст. 1 типа в 37,5% случаев.

Выводы

Нарушения ритма сердца достаточно распространены при физиологической беременности: по данным ХМЭКГ, ОНЖЭ регистрировались практически у каждой женщины, ОЖЭ – у каждой четвертой. Нарушения проводимости по данным ЭКГ были представлены БПНПГ, синдромом укороченного интервала PQ. По данным ХМЭКГ, наблюдались и АВ блокады (I ст., II ст. 1 типа).

Тактика ведения и прогноз у пациентов, перенесших субэндокардиальный инфаркт миокарда

Рудая Екатерина Викторовна, Ласкина Дарья Артуровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Ласкина Ольга Валерьевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания(ССЗ) являются основной проблемой для здравоохранения, как основная причина инвалидизации и смертности

взрослого населения. Одной из наиболее значимых патологий в структуре ССЗ является инфаркт миокарда(ИМ). Таким образом возникает необходимость в разработке оптимальной тактики ведения пациентов, перенесших ИМ для профилактики повторных коронарных событий.

Цель исследования

Изучить тактику ведения и отдаленный прогноз заболевания у пациентов с острым субэндокардиальным инфарктом миокарда.

Материалы и методы

Анализировались 60 историй болезни пациентов с диагнозом ИБС: острый субэндокардиальный ИМ, находившихся на лечении УЗ «9 –ая ГКБ» с 06.2014 по 06.2015 года. Методом случайной выборки были отобраны 30 пациентов с медикаментозной тактикой ведения и 30 пациентов с интервенционной тактикой ведения раннего постинфарктного периода, группы были сопоставимы по полу, возрасту и стратификации риска по шкале GRACE. Затем проводилось сравнение между этими группами на наличие дальнейших коронарных событий.

Результаты

Отмечено, что при консервативной (медикаментозной) тактике ведения пациентов с острым субэндокардиальным инфарктом миокарда повторные коронарные события (нестабильная стенокардия, повторный инфаркт миокарда) в течение ближайшего года имели 33% пациентов, тогда как при интервенционном ведении данный показатель составил 20%. Кроме того, была выявлена корреляция между тактикой ведения и степенью тяжести повторных коронарных событий, а именно: у стентированных пациентов основным повторным событием является нестабильная стенокардия, тогда как у пациентов, получавших медикаментозную терапию, отмечаются более грозные осложнения вплоть до крупноочагового инфаркта миокарда.

Выводы

Наиболее оптимальной тактикой ведения пациентов с острым субэндокардиальным ИМ и средним и высоким риском по шкале GRACE является интервенционное лечение.Интервенционная терапия позволяет снизить риск развития повторных коронарных событий у пациентов, перенесших острый субэндокардиальный инфаркт миокарда.

Стрессовая гипергликемия на фоне инфаркта миокарда

Смирнова Елена Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По результатам проведенных исследований, установлено мощное прогностическое значение стрессовой гипергликемии (СГ) у пациентов с инфарктом миокарда (ИМ) вне зависимости от наличия сахарного диабета в анамнезе. Вместе с тем, в настоящее время остаются малоизученными механизмы, объясняющие неблагоприятное влияние СГ на течение и прогноз ИМ.

Цель исследования

Изучить показатели воспаления, гемостаза и состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов со СГ на фоне ИМ.

Материалы и методы

В исследование были включены 170 пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST без нарушений углеводного обмена в анамнезе и разделены на 2 группы: 96 пациента с ИМ и СГ (исследуемая группа) и 74 пациента с ИМ без СГ (группа сравнения). СГ

диагностировалась в соответствии с рекомендациями Американской коллегии кардиологов при выявлении уровня глюкозы более 8,0 ммоль/л в первые сутки ИМ. Использовались клинические, антропометрические, лабораторные, инструментальные, статистические методы исследования.

Результаты

В группе пациентов с ИМ и СГ установлены более высокие значения провоспалительных цитокинов интерлейкина-6 (2,6 (1,6-5,0) пг/мл и 0,8 (0,4-1,35) пг/мл, $p<0,001$), фактора некроза опухоли-α (7,5 (2,6-20,3) пг/мл и 3,05 (0,7-7,3) пг/мл, $p<0,05$) по сравнению пациентами с ИМ без СГ. Выявлены более высокие значения Д-димеров (1421 (431-1422) Ед/л против 281 (78-499) Ед/л, соответственно; $p<0,001$) в группе пациентов с ИМ и СГ, чем в группе сравнения. При изучении данных коронароангиографии группа пациентов с ИМ и СГ характеризовалась достоверно более частым тромботическим окклюзирующим поражением инфаркт-связанной артерии по сравнению с группой пациентов с ИМ без СГ (85,5% и 62,2%, соответственно). При анализе основных эхокардиографических параметров в группе пациентов с ИМ и СГ выявлены более высокие значения конечно-систолического размера (3,9±0,1 см и 3,6±0,07 см, $p<0,05$), конечно-систолического объема (68 (54-88) мл и 50 (40-56) мл, $p<0,05$), более низкие значения фракции выброса (52±1,1% и 59±1,6%, $p<0,001$), более высокие значения суммарной сократимости пораженных сегментов (10 (8-16) и 6 (4-8), $p<0,001$) и индекса локальной сократимости миокарда левого желудочка (1,31 (1,25-1,5) и 1,19 (1,125-1,25), $p<0,001$), чем в группе сравнения.

Выводы

У пациентов с ИМ и СГ установлены более выраженные воспалительные и коагуляционные нарушения на фоне более частого тромботического окклюзирующего поражение инфаркт-связанной артерии и более выраженного нарушения общей и локальной сократительной способности миокарда, увеличения конечно-систолического размера и объема полости левого желудочка.

Антропометрические предикторы кардиоваскулярного риска у реципиентов трансплантата почки

Смолякова Мария Васильевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

кандидат медицинских наук, доцент ***Калачик Олег Валентинович****, Республиканский центр нефрологии и почечно-заместительной терапии на базе УЗ "9-я городская клиническая больница г.Минска", Минск*

Введение

В современном мире проблема избыточного веса и ожирения приобрела масштабы эпидемии. Висцеральная жировая ткань обладает эндокринной функцией и играет важную роль в развитии метаболических расстройств. Абдоминальное ожирение в сочетании с висцеральным повышает риск кардиоваскулярных нарушений. Заболевания сердечно-сосудистой системы являются главной причиной летальности среди реципиентов трансплантата почки.

Цель исследования

Определить антропометрические предикторы кардиоваскулярного риска у реципиентов трансплантата почки.

Материалы и методы

В исследование включены пациенты, которым выполнялась трансплантация почки в отделении трансплантации УЗ «9-я ГКБ» г. Минска. Полученные данные анамнеза,

антропометрического обследования, клинических и лабораторных показателей систематизированы и проанализированы с использованием программы SPSS Statistics 17.

Результаты

Проведенный анализ полученных данных показал, что среди реципиентов трансплантата почки в отдаленном послеоперационном периоде значительная доля пациентов с избыточной массой тела и ожирением I степени. Преобладающий тип распределения жировой ткани в группе исследования – абдоминальный, причем объем талии увеличивался с ростом индекса массы тела. У лиц с избыточной массой тела и ожирением чаще встречалась артериальная гипертензия ($p<0,05$), повышение артериального давления по сравнению с диализным периодом ($p<0,01$) и установленное посттрансплантационное нарушение толерантности к глюкозе ($p<0,05$).

Абдоминальное ожирение чаще встречалось у мужчин ($p<0,05$), чем у женщин. При лабораторном исследовании удельный вес таких нарушений, как дислипидемия и гипергликемия, был выше среди пациентов с абдоминальным ожирением ($p<0,05$). Также среди них чаще было диагностировано развитие хронической дисфункции трансплантата ($p<0,05$).

Выводы

Полученные результаты позволяют предположить, что избыточный вес и абдоминальное ожирение являются антропометрическими предикторами кардиоваскулярного риска у реципиентов трансплантата почки.С целью профилактики сердечно-сосудистых заболеваний представляется необходимым разработка мероприятий, направленных на нормализацию массы тела этих пациентов.

Факторы риска развития впервые диагностированной пароксизмальной и персистирующей фибрилляции предсердий у пациентов с метаболическим синдромом

Соловьёв Дмитрий Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митьковская Наталья Павловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фибрилляция предсердий (ФП) — самое распространенное нарушение сердечного ритма. Метаболический синдром (МС) и его компоненты являются значимыми предикторами ФП. Ранний прогноз относительно самокупируемости ФП благоприятствует оптимальному выбору метода кардиоверсии, либо её отсутствия в схеме лечения пациента, что определяет актуальность изучения факторов риска персистирующей и пароксизмальной форм ФП.

Цель исследования

Определить факторы риска развития впервые диагностированной ФП пароксизмальной и персистирующей форм у пациентов с МС.

Материалы и методы

В исследование включены 66 пациентов с впервые диагностированной персистирующей ФП и МС (1-я группа), 63 пациента с впервые диагностированной пароксизмальной ФП и МС (2-я группа), 61 пациент с МС и без ФП (3-я группа). Каждому пациенту проведено комплексное медицинское и физикальное обследование, выполнена трансторокальная эхокардиография. Анализ результатов исследования проводили с помощью программы «Statistica 10.0». Данные представлены в виде $M \pm SD$. За уровень значимости принимали $p < 0,05$.

Результаты

Группы обследованных пациентов с МС были сопоставимы по возрасту (средний возраст в 1-й группе - 60,41±6,92 лет, во 2-й группе - 61,32±7,14 лет, в 3-й группе – 62,11± 6,46), полу, длительности ожирения. Показатели ЧСС у пациентов 1-й и 3-й исследуемых групп достоверно различались: 1-я группа - 86,44±7,11 мин$^{-1}$, 3-я группа - 76,14±6,08 мин$^{-1}$. Величина ОТ в 1-й группе составила 110,28±8,31 см, во 2-й - 106,45±8,46 см, в 3-й - 103,25±7,94 см ($p<0,05$). У пациентов с ФП и МС выявлено достоверное увеличение показателей HbA1c, ТГ, ХС ЛПНП, индекса атерогенности, ЛДГ, ЛДГ-1, КФК, КФК-МВ ($p<0,05$). В 1-й группе обследованных лиц установлен более высокий уровень креатинина крови 75,44±7,56 мкмоль/л по сравнению с пациентами 3-й группы - 68,46±7,01 мкмоль/л ($p<0,05$). В 1-й группе выявлено увеличение передне-заднего размера ЛП, КДО ЛЖ, КСО ЛЖ по сравнению с лицами 2-й и 3-й групп соответственно ($p<0,05$). У пациентов с персистирующей формой ФП преобладает эксцентрическая гипертрофия миокарда ЛЖ (45,45%, $p=0,021$), а у лиц с пароксизмальной ФП – концентрическая гипертрофия ЛЖ (65,08%, $p=0,034$). При анализе показателей ВСР в 1-й и 2-й группах установлено снижение временных показателей SDNN, SDANN ($p<0,05$), увеличение спектрального показателя LF/HF ($p<0,05$), что свидетельствует о повышении тонуса симпатической нервной системы. Также, отмечено увеличение параметра VLF в 1-й и 2-й группах по сравнению с 3-й ($p<0,05$), что ассоциируется с увеличением влияния метаболических и гуморальных процессов на сердечный ритм в изучаемых группах.

Выводы

Развитие впервые диагностированной ФП персистирующей и пароксизмальной форм вероятно у лиц с повышенной активностью метаболических факторов (увеличение ОТ, гипергликемия, увеличение уровня ТГ и ХС ЛПНП, индекса атерогенности), увеличением активности ферментов ЛДГ, ЛДГ-1, КФК, КФК-МВ, дилатацией ЛП, эксцентрической и концентрической гипертрофией миокарда ЛЖ, повышением симпатического тонуса вегетативной нервной системы и увеличенным влиянием метаболических и гуморальных процессов на сердечный ритм.

Роль структурно-функциональных изменений эритроцитов и тромбоцитов в патогенезе острого коронарного синдрома

Тарашкевич Наталья Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Цапаева Наталья Леонидовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мотивацией для проведения исследования явилось отсутствие в литературе сведений об истинных структурно-функциональных изменениях эритроцитов, тромбоцитов при возникновении коронарной катастрофы. Полученные научные данные позволят уточнить патогенетические факторы, участвующие в возникновении острого ишемического повреждения миокарда, что может быть полезным для прогностической оценки течения и исхода ОКС.

Цель исследования

Изучить морфофункциональные изменения клеток крови в патогенезе ишемического повреждения миокарда, их динамику после реперфузии.

Материалы и методы

Исследуемая группа включала 40 пациентов с ОКС: 18 пациентов, подвергшихся ТЛТ с использованием метализе (59,6+5,8 года), 22 – первичному ЧКВ (61,9+4,9 года). Изучение морфофункциональных свойств клеток крови осуществляли при помощи атомно-силового микроскопа (Беларусь). Оценка упругих свойств мембраны кровяных клеток осуществлялась методом статической силовой спектроскопии. Степень агрегации

эритроцитов определяли по скорости их оседания за 2 часа в стандартизованных стеклянных капиллярах.

Результаты

У пациентов с ОКС исходно обнаружено достоверное снижение модуля упругости эритроцитов (МУЭ) (75,5+8,3 МПа) и выраженная тенденция к увеличению силы адгезии 29,3+6,4 нН. Снижение МУЭ объясняет «парадоксальное» увеличение деформируемости эритроцитов у этих пациентов. Нарушения упругих свойств эритроцитов сопровождались значительным увеличением степени агрегации эритроцитов (САЭ). Установлено, что при ОКС тромбоциты отличаются округлой формой и наличием множества псевдоподий. МУТ у пациентов с ОКС выше, чем у практически здоровых лиц (93,8+5,9 МПа, 88,7+4,2, соответственно), что указывает на повышение степени активации тромбоцитов. Начиная с 10 суток, независимо от метода реваксуляризации миокарда, отмечена положительная динамика этих показателей. В течение госпитального периода фиксировали осложнения, по наличию которых пациенты были распределены на группы благоприятного и неблагоприятного течения заболевания. В результате анализа определен диагностически значимый комплекс показателей (САЭ и МУЭ) и рассчитаны их значения для оценки прогноза ОКС: критерии риска неблагоприятного течения ОКС на госпитальном этапе; критерии, ассоциирующиеся с летальным исходом на госпитальном этапе; критерии повышенного риска повторных коронарных атак и формирования ХСН в течение года после ОКС.

Выводы

Установлен биофизический механизм формирования ишемии при ОКС: достоверное снижение показателя модуля упругости эритроцитов, повышение параметров их силы адгезии и степени агрегации. Установлена диагностическая значимость показателей степени агрегации и модуля упругости эритроцитов в оценке риска кардиоваскулярных осложнений у пациентов с ОКС.

Структура и распространённость малых аномалий развития сердца у жителей Республики Мордовия

Харитонова Маргарита Дамировна

Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва, Саранск

, Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Горшенина Елена Ивановна,*** *Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва, Саранск*

Введение

Малые аномалии развития сердца – патология сердечно-сосудистой системы (чаще в рамках синдрома ДСТ), не приводящая к значимым изменениям гемодинамики. В настоящее время клиническое значение данной патологии остаётся спорным. С одной стороны, они рассматриваются как относительно «безобидные», с другой стороны, могут вызывать различные нарушения в работе сердечно-сосудистой системы.

Цель исследования

Выявить распространенность и структуру МАРС у жителей Республики Мордовия.

Материалы и методы

Были проанализированы результаты эхокардиографии 99 здоровых добровольцев, средний возраст – 23 года. Исследование проводилось на базе ГБУЗ РМ «РКБ №4», ГБУЗ РМ «РГВВ» в период с 2015 по 2016 гг.

Исследование проводили на УЗ аппарате Toshiba Aplio, Vivid S. Статистическая обработка полученных результатов проводилась методами вариационной статистики, все значения результатов обработаны с использованием компьютерных стандартных программ Microsoft Windows VISTA, Microsoft Excel 2007.

Результаты

Из 99 обследуемых у 62 человек (62,6%), выявлены малые аномалии развития сердца, в том числе у 6 из них (9,5%) верифицированы множественные аномалии. В соответствие с классификацией по С. Ф. Гнусаеву были выявлены МАРС в следующих группах: аномалии предсердий и межпредсердной перегородки, левого желудочка и митрального клапана.

Сочетанные аномалии – сеть Хиари в полости правого предсердия и добавочные хорды в полости левого желудочка выявлены у двоих обследованных; аневризма межпредсердной перегородки, открытое овальное окно, дополнительные трабекулы - у одного; аневризма межпредсердной перегородки и дополнительные трабекулы - у одного; пролапс митрального клапана I-II ст. и дополнительные хорды - у двоих пациентов.

По частоте встречаемости лидирующую позицию заняли дополнительные хорды и трабекулы в полости левого желудочка (в 95% случаев); реже выявлялись пролапс митрального клапана (1,44%), открытое овальное окно (0,71%), аневризма межпредсердной перегородки (0,71%), сеть Хиари (2,14%).

Выводы

МАРС встречаются в популяции существенно чаще, чем это предполагалось ранее. Распространённость МАРС среди жителей Республики Мордовия высока и составляет 62,6%. Наиболее часто выявляются дополнительные хорды и/или трабекулы в полости левого желудочка, реже - сеть Хиари и АМП, а также ПМК, ООО.

Оценка количественного макроэлементного состава ткани почки у больных с артериальной гипертензией

Шепель Руслан Николаевич, Осипова Ольга Александровна
ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва
ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Белгород
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, доцент **Осипова Ольга Александровна**, ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Белгород*
*доктор медицинских наук, профессор **Драпкина Оксана Михайловна**, ФГБУ "Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины" Минздрава России, Москва*

Введение

Исследования механизмов развития артериальной гипертензии с оценкой концентраций химических элементов непосредственно в тканях различных органов, где и протекают биохимические реакции, является важным для выявления степени вовлеченности в эти процессы конкретных органов.

Цель исследования

Изучить количественный макроэлементный состав ткани почки у больных с артериальной гипертензией.

Материалы и методы

Методом прижизненной нефробиопсии у больных гипертонической болезнью (n=12) подвергнутых хирургическому лечению верхних мочевых путей, производили забор проб биологической ткани почки. Для контроля исследовали содержание химических элементов почки здоровых людей, погибших в автокатастрофах (n=18). Средний возраст больных составил 48,3±1,6 года. Методом атомно-эмиссионной спектрометрии с использованием методов нанотехнологий определяли содержание макроэлементов и микроэлементов.

Результаты

Установлено, что концентрация атомарного макроэлемента C у больных артериальной гипертензией по сравнению с контрольной группой имела тенденцию к увеличению, превышая показатели контрольной группы на 9%. При этом у пациентов с гипертонической болезнью в ткани почки имеет место значимое достоверное снижение атомарной массы всех основных химический элементов (N, O, Na, Mg, P, S, Cl, K, Zn).

Выводы

Создание базы данных общего элементного состава биологических тканей является новым перспективным направлением кардиологии. Полученные результаты оценки элементного состава ткани почки при заболеваниях сердечно-сосудистой системы смогут открыть новые возможности терапевтического влияния на ранние механизмы поражения органов мишеней.

Клиническая фармакология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Алексеюк Ольга Александровна.....505
Аникевич Евгений Олегович, Дорошкевич Максим Юрьевич.....506
Богдан Мария Васильевна, Буренкова Юлия Павловна.....507
Волынец Христина Руслановна, Овчинникова Марина Юрьевна.....508
Городничая Оксана Юрьевна.....509
Дегтярёва Юлия Александровна.....510
Карпова Ольга Леонидовна, Бондаренко Татьяна Сергеевна.....511
Коледа Виолетта Евгеньевна.....512
Мятников Александр Сергеевич.....513
Новиков Дмитрий Вячеславович.....513
Роман Екатерина Валерьевна, Наледько Владислав Александрович.....514
Тихоновец Виктория Витальевна, Глушанина Анна Сергеевна.....515
Шевцова Екатерина Сергеевна, Плащинская Анна Вячеславовна.....516

Эффективность, безопасность и клиническая обоснованность антикоагулянтной терапии у пациентов с перманентной формой фибрилляции предсердий

Алексеюк Ольга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Романова Ирина Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фибрилляция предсердий (ФП) – одна из наиболее часто встречающихся форм в клинической практике. ФП рассматривается как один из важнейших факторов риска развития системных тромбоэмболических осложненений, приводящих к неблагоприятным исходам. Распространенность ФП составляет около 1 % в общей популяции и увеличивается с возрастом, составляя примерно 6 % у 60–80-летних.

Цель исследования

Оценить тактику лечения пациентов с перманентной формой ФП в стационаре, изучить подходы к назначению антикоагулянтных препаратов.

Материалы и методы

Выполнен случайный набор стационарных карт пациентов, госпитализированных в кардиологическое отделение госпиталя МВД, с различными формами фибрилляции предсердий за период 2014-2015 гг. Проведена выкопировка данных 30 пролеченных пациентов. Разработана анкета в базе Access Microsoft. Статистическая обработка: статистический пакет программы Microsoft Excel, 2010, Statistica 6.0. Результаты представлены средними величинами с диапазоном минимального и максимального значения.

Результаты

Предварительный ретроспективный анализ полученных данных показал, что большинство пациентов с перманентной формой ФП, включенных в анализ, составили мужчины – 97,1%, средний возраст 67,4±5,3 года. В стационаре в качестве антикоагулянтов назначался нефракционированный гепарин (56,2% случаев), эноксапарин натрия (19,3% случаев), надропарин кальция (15,2% случаев). Большинству пациентов (77,4%) с диагнозом перманентная форма ФП в период стационарного лечения был назначен непрямой антикоагулянт – варфарин под контролем МНО. Среди сопутствующей терапии чаще всего использован омепразол (в 65,4% случаев), амиодарон (в 34,2% случаев), которые потенциально могут усиливать антикоагулянтное действие варфарина. Также в сопутствующую терапию входили гиполипидемические препараты(аторвастатин), антиагреганты(аспикард, клопидогрель), антибиотики(цефтриаксон) , которые в разной степени могут усиливать действие варфарина. Целевой уровень гипокоагуляции (МНО 2-3) был достигнут у всех пациентов при выписке.

Выводы

Тактика ведения пациентов в целом соответствует клиническому протоколу диагностики и лечения тахикардий и нарушений проводимости, утвержденному МЗ РБ.

Скорость достижения уровней гипокоагуляции при назначении варфарина зависит во многом от сопутствующей медикаментозной терапии, что необходимо учитывать при выписке пациента из стационара.

Доступность сахароснижающих препаратов при сахарном диабете II типа осложненном ХБП различной степени тяжести в Республике Беларусь

Аникевич Евгений Олегович, Дорошкевич Максим Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кожанова Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность проблемы диабетической нефропатии (ДН) обусловлена рядом фактов. Заболеваемость ДН растет параллельно заболеваемости СД, осложняя течение СД 2 типа в 15-30% случаев, что приводит к снижению трудоспособности и смерти, вследствие развития хронической болезни почек ХБП. Эта патология требует значительных затрат на проведение почечно-заместительной терапии и трансплантации почки.

Цель исследования

Обоснование применения гипогликемических лекарственных средств (ЛС) у пациентов с СД2 осложненным ХБП.

Материалы и методы

Проведен поиск информации в электронных базах данных: Реестр лекарственных средств Республики Беларусь; информационно-справочный сервис Интелликс-М; PUBMED; клинических рекомендаций европейской ассоциации по изучению диабета, американской диабетической ассоциации, РФ, РБ. Выполнена оценка возможности применения гипогликемических при СД II типа осложненном ХБП различной степени тяжести. Осуществлено сравнение национального и зарубежного рынка гипогликемических ЛС, не противопоказанных при ХБП.

Результаты

Было установлено, что самым клинически обоснованным и доступным в условиях здравоохранения Республики Беларусь является препарат группы сульфанилмочевины – гликвидон. Его клиническая эффективность подтверждена. Также следует обратить внимание на препараты группы ингибиторов дипептидилпептидазы-4 (DPP-4) - один из представителей группы – линаглиптин - не требует коррекции при тяжелой степени ХБП, а также у пацинетов с гемодиализом. Однако стоимость данной группы препаратов сильно превышает стоимость препаратов сульфанилмочевиы. Инсулинотерапия является еще одной альтернативой, оговоренной во всех рекомендациях, показанной при ведении пациентов с СД2 типа и ХБП.

Выводы

При СД II типа, осложненном ХБП, оправданно применение инсулинотерапии, ингибиторов DPP-4 и представителя группы сульфанилмочевины - гликвидона. Различия в клинической эффективности, способах применения, безопасности и стоимости требуют глубокого анализа клинической, психологической и экономической целесообразности применения каждой схемы терапии.

Антиоксидантная и гипогликемическая активность ресвератрола и экстракта листьев голубики обыкновенной при сочетанном применении с метформином

Богдан Мария Васильевна, Буренкова Юлия Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Зафранская Марина Михайловна****, Международный государственный экологический институт имени А. Д. Сахарова Белорусского государственного университета , Минск*

Введение

Сахарный диабет (СД) – эндокриннное заболевание, развивающееся вследствие абсолютной или относительной недостаточности инсулина. Распространённость сахарного диабета составляет 1—8,6 %. Особое место в лечении занимают растительные ЛС, преимуществами которых являются низкая токсичность и комплексное воздействие на организм, что позволяет им найти широкое применение в составе комплексной терапии СД.

Цель исследования

Изучить влияние ресвератрола и экстракта листьев голубики на углеводный обмен и систему антиоксидантной защиты у крыс с СД.

Материалы и методы

Исследовали 3 группы взрослых самцов крыс линии Wistar (220-280 г, n=10) с аллоксан-индуцированным СД (однократный прием в 1 день исследований): 1-я получала метформин, 2-я – метформин и ресвератрол, 3-я – метформин и экстракт голубики с 3 по 14 день эксперимента. До начала эксперимента, а также на 2, 7 и 14 сутки были определены концентрации глюкозы, малонового диальдегида, супероксиддисмутазы и каталазы. Статистическая обработка проводилась в «MS Excel».

Результаты

Исследуемые показатели на 2-е сутки эксперимента статистически значимо отличались от аналогичных показателей до начала эксперимента. На 7-е и 14-е сутки наблюдалось снижение концентрации глюкозы у 1-й группы до нормальных значений, в то время как показатели состояния системы перекисное окисление липидов – антиоксидантная защита были отличными от нормы. У 2-й и 3-й групп показатели содержания глюкозы на 7-е и 14-е сутки эксперимента были статистически значимо ниже значений аналогичных показателей у животных 1-й группы, кроме того, было отмечено более выраженное снижение концентрации глюкозы у животных 3 группы по сравнению с 1-й и 2-й, показатели состояния системы перекисное окисление липидов – антиоксидантная защита как на 7-е, так и на 14-е сутки эксперимента у животных 2-й группы были в пределах нормы, в то время как у животных 3-й группы на 7-е сутки указанное соотношение было сдвинуто в неблагоприятную сторону, однако на 14-е сутки эксперимента также достигло нормальных значений.

Выводы

Выявлены гипогликемические и антиоксидантные свойства ресвератрола и экстракта листьев голубики. Причем у экстракта более выражено гипогликемическое действие, а у ресвератрола антиоксидантный аспект. Таким образом, ресвератрол и экстракт голубики обыкновенной являются перспективными для введения в медицинскую практику для терапии СД 2 типа.

Оценка уровня информированности медицинских работников о подходах к рациональной фармакотерапии и системе фармаконадзора

Волынец Христина Руслановна, Овчинникова Марина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гавриленко Лариса Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Кожанова Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для выбора программы лечения конкретного больного медицинский работник должен руководствоваться клиническими протоколами диагностики и лечения заболеваний по его специализации, личным опытом и применять достоверную информацию о нежелательных реакциях на ЛС в ходе лечения.

Цель исследования

Изучить уровень информированности врачей о подходах к рациональной фармакотерапии и системе фармаконадзора.

Материалы и методы

Исследование проводилось путем анкетирования врачей (анкеты разработаны на кафедре клинической фармакологии УО БГМУ). В анкету вносились общие сведения о специализации врача, трудовом стаже, знании основных клинических протоколов, основ фармакотерапии и законодательства о фармаконадзоре. Информация систематизирована в электронной базе данных, разработанной на основе MicrosoftAccess2010. Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладных статистических программ STATISTICA10.0.

Результаты

Автором настоящей работы проведен анализ 130 анкет врачей, работающих в стационарных и амбулаторных учреждениях Республики Беларусь (Минская область, г. Минск, г. Гродно). Установлена недостаточная информированность врачей о системе фармаконадзора, о способах оценки безопасности фармакотерапии, о видах, механизмах развития и клинических проявлениях нежелательных реакций лекарственных средств, о системе репортирования о подозреваемых (выявленных) побочных реакциях лекарственных средств. В то же время врачи отмечают различные виды нежелательных реакций, с которыми они сталкивались в практической деятельности, описывают характер их проявлений, степень тяжести и исходы.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о недостаточном уровне осведомленности врачей по проблеме безопасности фармакотерапии и системе репортирования о нежелательных реакциях на ЛС в нашей стране. Необходимо постоянное повышение качества образования в области фармаконадзора специалистов здравоохранения с целью раннего выявления нежелательных реакций ЛС.

Данные доказательной медицины об эффективности безрецептурных лекарственных средств-муколитиков

Городничая Оксана Юрьевна
Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, Львов
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Зименковский Андрей Борисович****, Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого , Львов*

Введение

Продуктивный кашель принадлежит к наиболее распространенным жалобам, из-за которых пациенты обращаются в аптеку и применяют безрецептурные (over the counter, OTC) лекарственные средства (ЛС).

Цель исследования

Проанализировать данные доказательной медицины об эффективности OTC-ЛС при самолечении продуктивного кашля.

Материалы и методы

Объекты исследования: результаты анонимного анкетирования аптечных работников в г. Львов (Украина) при участии 122 респондентов (средний возраст 30,7 лет; 87,7% – женщины, 12,3% – мужчины); исследования доказательной базы данных Кокрайна (http://www.cochrane.org); шкала уровней доказательности. Использованы методы: анкетирование, доказательный информационный поиск, библиографический, аналитический.

Результаты

Согласно результатам анкетирования, аптечные работники при выборе ЛС пациентам с кашлем наиболее часто предлагают различные лекарственные формы ацетилцистеина, амброксола и бромгексина, что определило фокусную группу ЛС для поиска доказательных данных эффективности их применения. Анализ библиотеки Кокрайна показал, что количество систематических обзоров, а также рандомизированных плацебо-контролированных исследований об эффективности OTC-муколитиков ограничено. Вместе с тем, определено, что применение ацетилцистеина при острых инфекциях респираторного тракта на протяжении 6 дней способствует нормализации клинических показателей (уровень С). Более значительное уменьшение частоты и силы кашля при использовании ацетилцистеина отмечалось у детей при бронхите и трахеите, в сравнении с плацебо-группой (уровень С). Касательно второго OTC-муколитика – амброксола, нами обнаружено исследование, согласно с результатами которого установлено, что назначение амброксола детям способствует более быстрому исчезновению кашля, чем при использовании плацебо. Однако статистически это не обосновано (уровень С). Доказательством эффективности бромгексина является уменьшение частоты кашля при применении этого ЛС на протяжении 4 дней (5 мг 3 р/сут) в сравнении с пациентами контрольной группы (уровень С).

Выводы

В результате анализа исследований библиотеки Кокрайна установлено, что OTC-муколитики, которые наиболее часто применяются для самолечения продуктивного кашля, имеют ограниченную доказательную базу эффективности (уровень достоверности С), что, по нашему мнению, необходимо учитывать, рекомендуя эти лекарства пациентам.

"Типичная практика" использования психотропной терапии в общетерапевтических отделениях лечебных учреждений

Дегтярёва Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Романова Ирина Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Республике Беларусь доля пограничных нервно-психических расстройств, в структуре первичной заболеваемости психическими расстройствами, выросла с 78,3% в 2002 г. до 83,9% в 2013 г. по данным статистики. Всё чаще в последнее время врачи сталкиваются с так называемыми нозогениями – психогенными расстройствами, манифестирующими в связи с какими-либо соматическими заболеваниями.

Цель исследования

Изучить практику применения психотропных лекарственных средств в общетерапевтических отделениях стационаров.

Материалы и методы

Выполнен случайный набор 60 историй болезни пациентов, лечившихся в Госпитале МВД в терапевтическом, неврологическом отделениях за период октябрь - декабрь 2015 г. Проведен ретроспективный анализ и «выкопировка» данных из историй болезни пациентов, принимающих в стационаре какой-либо психотропный препарат. Средний возраст участников составил 47 лет, максимальный возраст 84 года, минимальный – 30 лет. Статистическая обработка: статистический пакет программы Microsoft Excel,2010,Statistica 6.0.

Результаты

Из 20 историй болезни пациентов, 5 человек проходили стационарное лечение в терапевтическом отделении, 15 – в неврологическом отделении. В терапевтическом отделении только один пациент был осмотрен психиатром с диагнозом «Паническая атака» и принимал "Ладисан". Во всех остальных случаях лекарственные средства были назначены терапевтами: карбамазепин, «Ладисан», фенибут и диазепам 15 пациентам, проходившим лечение в неврологическом отделении, психотропные препараты были назначены неврологами: в 12 случаях был назначен карбамазепин, в 5 – фенибут, по 1 пациенту получали «Ладисан», «Адаптол», диазепам. В 7 случаях из 12 карбамазепин был назначен пациентом, которые имели диагноз: вертеброгенная или дискогенная радикулопатия.

Выводы

Предварительные результаты нашего исследования указывают на то, что в общесоматических отделениях стационара используются различные психотропные препараты, в частности анксиолитики, антидепрессанты, противоэпилептические средства. Существенная частота назначения их в стационаре указывает на преемственность лечения на амбулаторном этапе.

Применение гиполипидемических средств группы статинов при ибс

Карпова Ольга Леонидовна, Бондаренко Татьяна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кожанова Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Романова Ирина Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Препараты группы статинов входят в клинические протоколы по лечению ИБС. Пациентам с ОКС (с или без интервенционной терапии) рекомендуется назначение статинов в высокой дозе с последующим титрованием дозы до эффективной, позволяющей поддерживать уровень ХС ЛПНП на значениях ниже 1,8 ммоль/л. Все дозы в РКИ отрабатывались на оригинальных препаратах определенных производителей.

Цель исследования

Способствовать повышению эффективности терапии пациентов с ИБС при использовании гиполипидемических средств группы статинов.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе Городского кардиологического центра (ГКЦ) учреждения здравоохранения «2-ая городская клиническая больница». Использовалась медицинская документация (амбулаторные карты) пациентов с различными формами ИБС, находящихся под наблюдением. Использованы фармакоэпидемиологические методы, общеклинические методы, статистические методы.

Результаты

Проанализированы данные амбулаторных карт 73 пациентов, находившихся на стационарном лечении по поводу ИБС, взятых на учет в 2012, 2013 годах. 66 составили мужчины 90,4% (95%ДИ 80,7% – 95,7%), 7 женщины 9,6 %(95%ДИ 4,3% – 19,3%). Основной диагноз у 46,6% (95%ДИ 35% – 56%) - крупноочаговый инфаркт миокарда; 45,2% (95%ДИ 34% – 57,2%) мелкоочаговый ИМ, 8,2% (95%ДИ 3,4% – 17,6%) – острый субэндокардиальный ИМ. При выписке после стационарного лечения были назначены: аторвастатин – 65 (94,2%, 95%ДИ 85,1% – 98,1%) пациентам, в дозировке 20мг –50 (76,9%, 95%ДИ 64,5% – 86,1%), 40 мг – 10 (15,4%, 95%ДИ 8% – 26,9%) пациентам, 75 мг – 1 (1,5%, 95%ДИ 0,08% – 9,4%). Ловастатин –4 (5,8%, 95%ДИ 1,9% – 14,9%) пациентам, в дозировке 20 мг – 4 (95%ДИ 39,6% – 100%). При первом посещении ГКЦ проводилось исследование липидного спектра: средние значения ОХС– 4,95 ммоль/л (7,3– 2,9 ммоль/л±1,03), ЛПНП– 3 ммоль/л (5,11–0,7 ммоль/л ±0,92), ЛПВП– 1,25 ммоль/л (9 -0,6 ммоль/л ±1,21), ТГ составило – 1,9 ммоль/л (4,– 0,3 ммоль/л ±0,97).

Выводы

Анализ эффективности гиполипидемической терапии выявил, что достижение целевой конечной точки (уровень ХС ЛПНП ниже 1,8 ммоль/л.) было лишь у 24,5% (95% ДИ 14,2% - 38,6%) пациентов, принимающих статины. С целью повышения эффективности гиполипидемической терапии можно рекомендовать статины последнего поколения – розувастатин («Мертенил», «Розукар», «Розутатин») с более выраженной гиполипидемической активностью.

Неконтрацептивные аспекты действия комбинированных оральных контрацептивов

Коледа Виолетта Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Романова Ирина Сергеевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) — группа гормональных контрацептивов для предупреждения нежелательной беременности, содержащая комбинацию 2 классов синтетических гормонов: эстрогенов и гестагенов. КОК на сегодняшний день являются наиболее надежным и предпочтительным противозачаточным методом. Некоторые КОК обладают также неконтрацептивным действием, что позволяет использовать их с лечебной целью.

Цель исследования

Провести анализ и установить, какие из имеющихся на фармацевтическом рынке КОК обладают неконтрацептивным действием.

Материалы и методы

На базе «5 – я ГКБ» с сентября 2015 по февраль 2016 года было проведено анкетирование 51 пациентки в возрасте 28 ± 10 лет, которые принимали противозачаточные таблетки. Основную группу составили 21 женщина, у которых проводилось лабораторное исследование крови на половые гормоны перед назначением КОК. Полученные данные обработаны с использованием статистики в программе Exel Microsoft.

Результаты

В ходе работы с помощью реестра лекарственных средств Республики Беларусь выявлено 19 различных наименований КОК. По результатам анкетирования, 12 (23,5%) пациенток принимают противозачаточные таблетки с целью контрацепции, остальные – 39 (76,5%) по причине различных заболеваний. С лечебной целью КОК принимают 16 (31,4%) женщин по причине синдрома поликистозных яичников (СПКЯ), 12 (23,5%) - дисменореи, 11 (21,6%) - гиперандогении (угри, гиперсутизм, акне). Исследование показало, что наиболее часто назначаемым препаратом при СПКЯ является «Диане -35», при дисменорее – «Клайра», при угревой болезни – «Джес». У 21 пациентки анализировались исследования крови на половые гормоны. Полученные данные показали, что при СПКЯ повышаются уровни лютеинизирующего гормона (ЛГ), пролактина, общего тестостерона, при дисменорее – ЛГ и прогестерона, при гиперандрогении – свободного и общего тестостерона. У тех женщин, которые принимали КОК с целью контрацепции отмечался нормальный гормональный фон. Результаты анкетирования показали, что лечебный эффект КОК наблюдался у женщин через 3-4 месяца, после применения контрацептивов.

Выводы

1. Комбинированные оральные контрацептивы помимо прогестагенного действия, обладают антиминералкотикоидным, антиандрогенным эффектами, что доказывает их значимость при лечении таких заболеваний как СПКЯ, дисменорея, угревая болезнь.

2. Наиболее часто применяемыми препаратами с лечебной целью являются «Диане-35», «Клайра» и «Джес».

Анализ влияния лекарственных средств на мужскую фертильность

Мятников Александр Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Максименя Галина Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тенденция к росту мужского бесплодия вызывает интерес к углубленному изучению факторов, угнетающих фертильность мужчин репродуктивного возраста. Одним из факторов являются лекарственные средства, анализ влияния которых позволит более детально определить причины мужского бесплодия, выявить механизмы их воздействия на репродуктивную систему и даст возможность предупредить нежелательные эффекты.

Цель исследования

Выявление групп лекарственных средств, токсичных в отношении мужской фертильности.

Материалы и методы

Документальное исследование и статистический анализ материалов научных публикаций и изучение соответствия их инструкциям Центра экспертиз и испытаний в здравоохранении.

Результаты

Лекарственные средства из следующих групп: α-1-адреноблокаторы, нейролептики, антидепрессанты, НПВС, сульфаниламиды, антибиотики, антимикотики, противовирусные, гормональные средства, способны оказывать выраженное угнетающее действие на мужскую фертильность. Также было отмечено, что не во всех случаях данные побочные эффекты указаны в инструкциях по применению, что создает опасность применения препаратов без учета их влияния на характеристики спермы и возможность зачатия.

Выводы

Препараты из изученных фармакологических групп способны в различной степени угнетать мужскую фертильность. Таким образом, изучение данного вопроса имеет большое значение для обеспечения демографической безопасности, информирования медицинских кадров и просвещения населения.

Повышение эффективности лечения болевой формы спаечной болезни в результате применения липоевой кислоты и пентоксифилина

Новиков Дмитрий Вячеславович
Одесский национальный медицинский университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вансович Виталий Евгеньевич****, Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Введение

Медицинская актуальность спаечной болезни брюшной полости (СББП) не снижается в современных условиях вследствие использования хирургами высокоточной миниинвазивной техники. Развитие болевого синдрома в течение послеоперационного периода заставляет специалистов разрабатывать новые схемы комплексной фармакотерапии боли.

Цель исследования

Повышение эффективности профилактики и фармакотерапии болевого синдрома у больных со СББП.

Материалы и методы

Обследованы и пролечены 60 больных со СББП, которые были разделены на 2 группы (по 30 пациентов в каждой). Больным 1-й группы применяли обычную фармакотерапии, направленную в том числе и на подавление избыточного спайкообразования во время послеоперационного периода. Больным 2-й группы в состав комплексного лечения дополнительно включали пентоксифиллин (ПТФ) и липоевую кислоту (ЛК). Выраженность боли оценивали в баллах с использованием аналоговой шкалы оценки боли.

Результаты

В течение послеоперационного периода больные 2-й группы, в состав комплексной фармакотерапии которым добавили ПТФ и ЛК, раньше начинали двигаться, вставать, а также были выписаны ранее, чем больные 1-й группы. Эти наблюдения косвенно свидетельствовали о более эффективном лечении спайкообразования. Через сутки после операции интенсивность боли у больных 1-й группы составляла в среднем 5.4±0.6 баллов. Аналогичный показатель у больных 2-й группы был равен 3.6±0.4 балла, что была на 33.3% меньше, чем у больных 1-й группы ($p<0.05$). Через 3 суток после операции выраженность боли у больных 2-й группы была минимальной, при этом исследуемый показатель у больных 1-й группы в 1,5 раза превышал таковой у больных 2-й группы ($p<0.05$). Интересно, что для ПТФ и ЛК общим механизмом реализации эффектов является блокирование синтеза NO, что показывает патогенетические механизмы спайкообразования и перспективное направление профилактики и лечения послеоперационной СББП.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о большей эффективности лечения больных со СББП в случае применения ПТФ и ЛК, что подтверждается лучшим течением послеоперационном периода и предотвращением развития болевого синдрома после операции.

Роль вакцинации в профилактике рака шейки матки

Роман Екатерина Валерьевна, Наледько Владислав Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кожанова Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Республика Беларусь - государство с высоким уровнем заболеваемости раком шейки матки и смертности от данной патологии. В 2012 году заболеваемость составила 17.7 случая на 100 тыс.женского населения. В странах, где вакцинация против вируса папилломы человека (ВПЧ) включена в обязательный календарь профилактических прививок (Швейцария, Нидерланды),заболеваемость не превышает 4 случаев на 100 тыс. населения.

Цель исследования

Обоснование целесообразности вакцинации против вируса папилломы человека.

Материалы и методы

Проведен систематический поиск информации о доступных на фармацевтическом рынке Республики Беларусь вакцинах против ВПЧ и электронных базах данных: реестр лекарственных средств Республики Беларусь; информационно-справочный сервис Интелликс-М; PUBMED.

Результаты

В настоящее время на международном рынке, как и в Республике Беларусь, широко используются 2 вакцины против ВПЧ: «Церварикс» и «Гардасил». Обе изготовлены из очищенных структурных белков L1, которые самостоятельно формируют

типоспецифичные для ВПЧ вирусоподобные частицы. Обе вакцины относятся к адьювантным неинфекционным рекомбинантным и не содержат живых вирусных частиц и ДНК. «Гардасил» содержит белок L1 ВПЧ-6,11,16 и 18,то есть активен против ВПЧ 6,11,16 и 18 типов, а значит эффективен не только в отношении рака шейки матки, но и генитальных кондилом. В клинических исследованиях применение вакцины вызывает побочные реакции с частотой менее 1% (вакцинацию получали 10088 человек, плацебо-7995 человек). «Церварикс» содержит белок L1 ВПЧ-16 и 18, эффективен в отношении 16 и 18 типов ВПЧ: только от рака шейки матки, вызывает побочные реакции примерно у 10% испытуемых (вакцинацию получали 8130 человек, плацебо-5786). Анализ литературных данных показал, что вакцинация девочек подростков до начала половой жизни обеспечивает снижение частоты случаев рака шейки матки на 51 – 71,2% при охвате вакцинацией 90 – 100 % девочек, а генитального кондиломатоза на 66 –86% при охвате в 80-100%. Стоимость курса вакцинации «Гардасил» составляет около 5 млн.бел.рублей, «Церварикс» около 2 млн.

Выводы

Клинические исследования применения вакцин против ВПЧ демонстрируют значительную эффективность в отношении предотвращения развития рака шейки матки и генитального кандидоза, однако включение данного вида вакцинации в Национальные протоколы вакцинопрофилактики требует дополнительного экономического обоснования ввиду высокой стоимости препаратов.

Готовность платить как мера экономической приемлемости применения медицинской технологии

Тихоновец Виктория Витальевна, Глушанина Анна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кожанова Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Стремительное развитие науки приводит к избыточности медицинских технологий. В связи с переходом научных исследований на более совершенный уровень их разработка и внедрение требуют больших финансовых затрат. Внедрение высокозатратных методов диагностики и лечения заставляет организаторов здравоохранения по-новому рассматривать необходимое количество средств государственных вложений в систему здравоохранения.

Цель исследования

Определение границ экономической приемлемости применения медицинских технологий.

Материалы и методы

Исследование проводится методом активного проспективного мониторинга с использованием анкет, включающих 37 вопросов, разработанных РНПЦ МТ и кафедрой клинической фармакологии БГМУ. Информация аккумулируется в базе MicrosoftAccess 2010. Статистическая обработка проводится с использованием пакета программ STATISTICA 10.0. Для количественных показателей, распределение которых соответствует нормальному, рассчитываются среднее (стандартное) отклонение. Для долей - 95% ДИ.

Результаты

Проведена предварительная обработка 207 анкет (74-Бел МАПО, 29–ППК, 47 – БГМУ, 43–ИСЗ, 14–фармацевты). Результаты показали, что готовность платить за дополнительный год жизни для себя лично несколько ниже, чем за члена своей семьи (сколько потребуется готовы заплатить 26,1% и 34,8%, соответственно). 87,4%

респондентов при условии оплаты из личных средств выбрали бы дорогой, но более эффективный метод лечения. 74,4% участников анкетирования согласились бы оплачивать дополнительные медицинские услуги сверх утверждённого клинического протокола. Однако сравнение полученных значений ПГП во всех группах было значительно ниже порогового значения ВОЗ (трехкратный ВВП/человека в год).

Выводы

Готовность платить за члена семьи выше, чем для себя лично во всех группах респондентов. Предварительно определенные пороговые значения стоимости года сохраненной жизни во всех группах респондентов ниже международно-принятых, что снижает стоимостные границы приемлемости применения медицинских технологий в системе здравоохранения.

Анализ фармацевтического рынка поливитаминных препаратов, рекомендуемых в период беременности

Шевцова Екатерина Сергеевна, Плащинская Анна Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Романова Ирина Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Кожанова Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Беременные женщины уязвимы к дефициту витаминов и минеральных веществ. В основе пропаганды дополнительного приема поливитаминных комплексов в период гестации лежит предположение, что у беременных женщин могут быть дефициты микронутриентов, которые способны отрицательно повлиять на исход беременности.

Цель исследования

Повысить безопасность использования имеющихся на фармацевтическом рынке поливитаминных препаратов, рекомендуемых при беременности.

Материалы и методы

Проанализированы поливитаминные препараты, зарегистрированные на фармацевтическом рынке РБ за 2015-2016гг. и разрешенные к применению при беременности. Проведена оценка их качественного и количественного состава и дана сравнительная характеристика с учетом отечественных и международных нормативных документов (Клинический протокол РБ наблюдения беременных № 1182 от 09.10.2012г., рекомендации ВОЗ и данных Кокрановских обзоров). Для обработки числовых данных использована программа Microsoft Excel.

Результаты

На фармацевтическом рынке РБ зарегистрировано 22 поливитаминных препарата, из них 15 рекомендованы в период беременности. 3 препарата содержали только витамины, 12 – витамино-минеральный комплекс.

Согласно данным международных рекомендаций, суточная норма витамина А для женщин в период беременности составляет около 2667 МЕ, который более безопасен для матери и не токсичен для плода в виде бета-каротина. Среди 15 поливитаминных комплексов, в препаратах «Витрум пренатал» и «Алфавит мамино здоровье» доза витамина А значительно превышает допустимую норму (на 50 и 125% соответственно). Только 4 комплекса содержат витамин А в виде бета-каротина.

Рекомендуемая норма витамина D3 составляет 200 МЕ. Превышение допустимого уровня на 100% отмечается для 4, и на 150% для двух поливитаминных комплексов.

Среди изученных поливитаминных комплексов необходимое содержание йода отмечено в 4 препаратах, в 2 его количество значительно ниже нормы, а в 9 препаратах йод отсутствует.

Рекомендуемая норма железа в сутки составляет от 30 до 60 мг. Необходимое количество железа присутствует лишь в 4 из 15 изученных препаратов.

Выводы

Имеющиеся на фармацевтическом рынке Республики Беларусь поливитаминные препараты, рекомендуемые в период беременности, имеют различный качественный и количественный состав витаминов и микроэлементов, что необходимо учитывать при ведении беременности.

Коммунальная стоматология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Gułaj Ada, Dąbrowska Zofia Natalia 520
Синицына Анастасия Валентиновна 520

The patients oral hygiene habits treated at Thoracic Surgery Ward

Gułaj Ada, Dąbrowska Zofia Natalia
Medical University of Białystok, Białystok
***Tutor(s) - –** MD, Associate professor **Dąbrowska Ewa** , Medical University of Białystok, Białystok*

Introduction

The oral health awareness is very important in daily life. It is interesting if the oral hygiene is appropriate kept by patients in hospital.

Aim

The research was made to exposure oral hygiene habits and pro-health awareness by patients at Thoracic Surgery Ward.

Matherials and methods

The self made survey was carried at University Clinic of Thoracic Surgery in Białystok. The research included 70 patients. The main issues in survey included patients medical history, addictions, alcohol, smoking, oral habits, main dental problems and frequency of dental visits. Furthermore the oral mouth examination of dental plaque, teeth status or prosthetics was made with natural light.

Results

The research has shown that there was no satisfying level of pro health awareness and hygiene habits in studied patients.

Conclusion

The research has shown there is a need of the hygiene education among patients.

Интенсивность и распространенность признаков заболеваний пародонта среди взрослого населения г. Кирова и Кировской области

Синицына Анастасия Валентиновна
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кировская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Киров
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Громова Светлана Николаевна**, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кировская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации , Киров*

Введение

Изучение распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний во всем мире проводится на основе эпидемиологических обследований. Только после предварительного изучения эпидемиологической информации возможно выявление реальной потребности населения в различных видах лечебно-профилактической стоматологической помощи.

Цель исследования

Выявить распространенности признаков поражения пародонта среди двух возрастных групп (35-44 лет и 65 лет и старше).

Материалы и методы

Нами было обследовано 477 человек, проживающих в г. Кирове и Кировской области (мужчин - 140, женщин - 337), двух ключевых возрастных групп 35-44 года и 65 лет и старше. Осмотр проводился в соответствии с методикой ВОЗ (2013) с использованием зеркала и пародонтального зонда. Каждый из показателей, полученный в ходе осмотра, был занесен в соответствующую ячейку «Карты для оценки

стоматологического статуса взрослых (2013)». Данная карта предусматривает оценку 194 показателей.

Результаты

Возрастную группу 35-44 года составили 227 жителей (мужчин - 57, женщин - 170), при этом у 6 обследуемых все секстанты пародонта были исключены из осмотра из-за отсутствия зубов, и последующие расчеты велись для 221 человек (мужчин - 56, женщин - 165). Распространенность заболеваний пародонта среди населения данной группы оказалась высокой и достигла 76,5±2,85%, что не превышает общероссийский показатель (81%).

В нашем исследовании наиболее распространенным признаком поражения пародонта оказался «норма», который составил 52,2±1,37%. Это объясняется стеснительностью некоторых пациентов, которые отказывались от осмотра. Осмотр был проведен у наиболее благополучных пациентов.

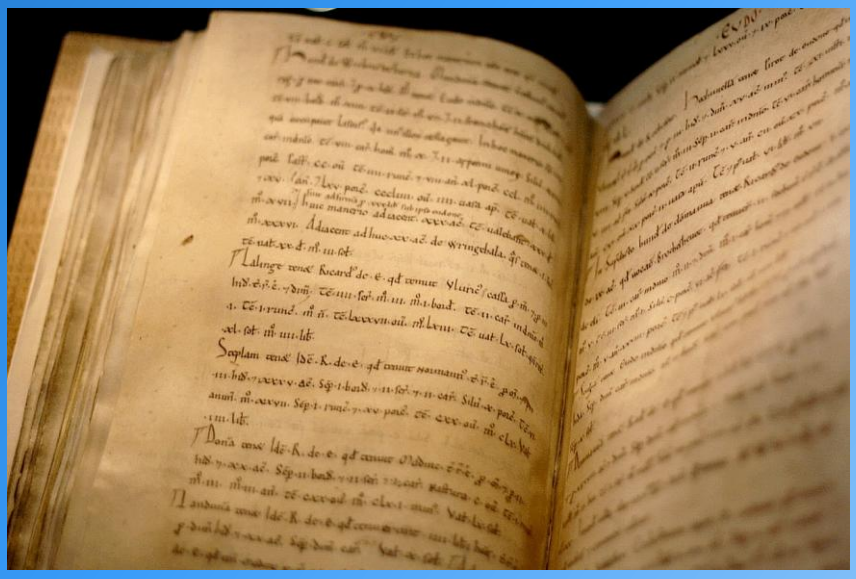
Возрастную группу 65 лет и старше составили 250 человек (мужчин - 83, женщин - 167), при этом у 177 обследуемых все секстанты пародонта были исключены из осмотра из-за отсутствия зубов, и последующие расчеты велись для 73 человек (мужчин - 18, женщин - 55). Распространенность заболеваний пародонта оказалась равна (97,8±0,37%), что превышает общероссийское значение (92%).

Выводы

Эпидемиологическое обследование, проведенное среди взрослого населения г. Кирова и Кировской области, выявило, что распространенность признаков поражения пародонта увеличивается с возрастом и находится на более высоком уровне по сравнению с общероссийскими значениями.

Латинский язык

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Бернюкевич Маргарита Геннадьевна 524
Воробьева Ксения Сергеевна 524
Голубева Евгения Олеговна 525
Гошева Людмила Игоревна 525
Гринкевич Дарья Владимировна 526
Карамышева Анастасия Николаевна 527
Костромина Анна Григорьевна 528
Крагельский Олег Валерьевич 528
Пальчук Ольга Николаевна 529
Сафронова Светлана Романовна 530
Шишко Юлия Александровна 530

Зооморфизмы в медицинской терминологии

Бернюкевич Маргарита Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Ромашкевичус Светлана Константиновна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Данное исследование определяется важностью проведения комплексного анализа особенностей медицинских зооморфизмов, используемых в современном латинском языке. Ведь в комплекс профессиональной компетентности врача входит понимание структуры каждого термина.

Цель исследования

Целью исследования является комплексная характеристика зооморфизмов, используемых в медицинской терминологии.

Материалы и методы

Материал исследования – 35 латинских зооморфизмов, отобранных из латинско-русских терминологических словарей. В работе были применены следующие методы исследования: методы описательные и словообразовательные.

Результаты

В медицинской терминологии зооморфизмы встречаются в названиях клинических и анатомических терминах. На основе словарей медицинской терминологии мы отобрали названия 33 терминов, в составе которого включены названия животных, птиц, насекомых или их частей. Соответственно, мы разделили эти названия на две основные группы: 1)термины, в которых использованы грамматические основы названий животных (птиц, насекомых) и 2) грамматические основы названий частей этих животных.

Выводы

В исследованных нами зооморфизмах большинство терминов включают названия животных, птиц, насекомых. Остальные терминов включают названия частей рассмотренных представителей фауны. Большинство этих названий складывались на протяжении длительного времени – от античности до двадцатого века.

Становление химической терминологии на латинском языке

Воробьева Ксения Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Капитула Людмила Семеновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сама история открытия химических элементов достаточно интересна, но гораздо больший интерес представляет их использование в сфере медицины на протяжении развития человека и общества.

Цель исследования

Рассмотреть становление химической терминологии на латинском языке.

Материалы и методы

Для исследования мы использовали исторические данные из энциклопедических словарей о возникновении и использовании химических элементов, а также этимологические сведения из специальных словарей.

Результаты

Рассматривая становление химии с точки зрения медицины, можно обнаружить достаточно интересную тенденцию: чем больше развиваются обе эти науки, тем шире и разнообразнее становится область применения химических элементов. Если в

предалхимический и алхимический периоды применение элементов было примитивным, то с течением времени и углублением уровня общечеловеческих знаний применение элементов достигает поистине невероятных масштабов (использование радиоактивных изотопов для диагностики патологических изменений внутренних органов).

Выводы

На наш взгляд, наблюдение за смежным развитием химии и медицины представляет достаточный интерес как для простого обывателя, так и для медработника, а также является неплохой почвой для дальнейших исследований в этой области.

Использование минералов в медицине древности

Голубева Евгения Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Швайко Елена Степановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Издревле известны лечебные свойства минералов – они способны исцелять дух и тело. Врачевание ними было распространено повсеместно.

Цель исследования

Раскрытие темы о том, как использовались минералы в медицине древности.

Материалы и методы

При разработке и подготовке данной работы были использованы следующие методы: проведен обзор литературных источников, анализ и структурирование полученной информации.

Результаты

Камни широко использовались в фармации древности. В Древнем Риме существовал раздел медицинской науки «materia medica», который занимался описанием рецептов лекарственных средств, причем большинство из них остались неизменны вплоть до позднего средневековья.

Выводы

Были выявлены основные направления и особенности минералов в фармации Древнего мира. Были рассмотрены этимология названий некоторых минералов и их практическое применение в медицине древности.

Особенности мотивации латинских названий

Гошева Людмила Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат филологических наук, **Кузнецова Елена Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Данное исследование представляет интерес для будущих врачей и фармацевтов. Актуальность работы обусловлена необходимостью осмысленного запоминания и грамотного использования научных наименований лекарственных растений в профессиональной деятельности указанных специалистов, что помогает лучшему ознакомлению с различными характеристиками этих растений.

Цель исследования

Выявить особенности мотивации латинских родовых названий лекарственных растений.

Материалы и методы

Исследовались 50 латинских родовых мотивированных фитонимов, отобранных из этимологических словарей латинских названий лекарственных растений и других ботанико-фармацевтических источников. В работе были применены следующие методы исследования: методы словообразовательного и мотивационного анализа; описательный и сравнительно-сопоставительный методы.

Результаты

В результате анализа ряда латинских родовых фитонимов была разработана классификация, в соответствии с которой было выделено 9 групп наименований.

Выводы

На основании проведенного анализа выявлены особенности мотивации латинских родовых фитонимов, позволяющие проследить зависимость мотивирующих лексем (их семантики, принадлежности к определенной части речи) от тех или иных характеристик растений.

Медицинская терминология в «Записках юного врача М.А.Булгакова»

Гринкевич Дарья Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ляшкевич Елена Викторовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Определение групп терминов, которые дополняют изучение медицинской терминологии, предусмотренной вузовской программой первого курса студентов медицинских специальностей.

Цель исследования

Медико-литературное исследование цикла М.А. Булгакова «Записки юного врача».

Материалы и методы

Исследование проведено на основе произведения М.А. Булгакова «Записки юного врача». В работе были применены описательный и семантический методы.

Результаты

Михаил Булгаков является не только прекрасным поэтом, но и доктором. Во многих его произведениях прослеживается автобиографический характер. В «Записках юного врача» описывается жизнь врача, которого отправили работать в Мурьинскую сельскую больницу, где ему предстояло лечить заболевания разной сложности. Каждая глава посвящена определённому заболеванию и, на мой взгляд, в этом юном враче Булгаков описывал в первую очередь себя и всех молодых специалистов, а также трудности, ждущие их впереди.

Выводы

Изученный материал дополняет раздел о терминах. А изучение терминов предусмотрено вузовской программой первого курса студентов медицинских специальностей.

Способы номинации торговых названий современных комбинированных препаратов

Карамышева Анастасия Николаевна
Пермская государственная фармацевтическая академия , Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) *– кандидат филологических наук, доцент* ***Лазарева Маргарита Николаевна*** *, Пермская государственная фармацевтическая академия , Пермь*

Введение

В настоящее время широкое медицинское применение получили комбинированные, препараты (КП), способные одновременно воздействовать на весь симптомокомплекс заболевания. Наряду с традиционными способами оформления торговых названий КП в последние годы отмечается использование новых словообразовательных приёмов, несущих дополнительную информацию о составе ЛП, его лекарственной форме, дозировке.

Цель исследования

Целью данной статьи является анализ торговых названий (ТН) современных КП и выявление новых способов номинации этих препаратов.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили наименования современных КП, функционирующих на фармацевтическом рынке нашей страны. Для решения поставленных задач применялись методы словообразовательного и статистического анализа.

Результаты

Проведённый анализ позволил выявить следующие словообразовательные приёмы, указывающие на комбинированный состав ЛП:

1. Включение в ТН дополнительной буквы, которая указывает на один из дополнительных ингредиентов смеси: Лоринден А (Lorinden A), помимо флуметазона содержит салициловую кислоту (Acidum salicylicum); в состав Андипала Б (Andipal B), кроме метамизола натрия и папаверина, входит бендазол (Bendazolum).

2. Включение интернациональных слов plus, extra, neo, nova, которые либо пишутся отдельно или через дефис, либо входят в состав сложного слова и пишутся слитно: Витапрост Плюс (Vitaprostum Plus), Панадол экстра (Panadol Extra), Алмагель-Нео (Almagel-Neo), Пенталгин-Нова (Pentalgin-Nova), Неофлю (Neoflu).

3. Включение словообразовательного элемента -comb-: Тиреокомб (Thyreocomb) – таблетки, содержащие левотироксин, лиотиронин, калия йодид; Комбивир (Combivir) – таблетки, в состав которых зидовудин и ламивудин.

4. Включение в состав ТН числительных греко-латинского происхождения, указывающих на количество ингредиентов: Тридерм (Triderm), Тетралгин (Tetralgin), Пентабуфен (Pentabufen). Ранее числительные использовались, как правило, в названиях поливитаминных препаратов: Пентовит (Pentovitum), Пангексавит (Panhexavitum), Декамевит (Decamevitum), Ундевит (Undevitum).

Выводы

Таким образом, анализ способов номинации торговых названий современных КП показал, что при их создании используются новые языковые приёмы и средства, несущие разнообразную медико-фармацевтическую информацию о КП.

Структурно-семантическое разнообразие терминов центральной нервной системы

Костромина Анна Григорьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Мокрицкая Татьяна Петровна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На современном этапе развития медицинской и в частности анатомической терминологии важным является установление закономерностей существования терминов внутри терминосистемы.

Цель исследования

Установление особенностей терминов, называющих объекты нервной системы человека.

Материалы и методы

При анализе терминов мы использовали анатомическую номенклатуру Terminologia anatomica, изданную Федеративным Комитетом по Анатомической Терминологии.

Результаты

Термины центральной нервной системы относятся к анатомической терминологии и существуют внутри своего сегмента терминологии по тем же правилам, что и другие анатомические термины.

Выводы

При анализе терминов мы использовали анатомическую номенклатуру Terminologia anatomica, изданную Федеративным Комитетом по Анатомической Терминологии.

Имена ученых в клинической терминалогии

Крагельский Олег Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Капитула Людмила Семеновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В специальной медицинской литературе для обозначения различных заболеваний и синдромов широкое распространение получили эпонимы (от греч. eponymos – дающий название чему-нибудь, своё имя. Это термины, в состав которых входит авторское имя исследователя, учёного или открывателя.

Цель исследования

Привести сведения, раскрывающие этиологию и патогенез наиболее известных эпонимических названий болезней и синдромов.

Материалы и методы

Для работы был избран метод сравнительного анализа имеющихся данных об эпонимах в медицинских энциклопедических словарях и специальной учебной литературе.

Результаты

В словаре О. С Ахмановой «эпоним» определяется как «лицо, от имени которого произведено название народа, местности и т. п.» . В эпонимических терминах, или эпонимах, имя автора – исследователя, учёного, открывателя стоит обычно в родительном падеже, как в русском, так и в латинском языке (исключения составляют лишь термины, к которым нельзя добавить ,,i"). Особенно много эпонимических терминов появилось в

эпоху Возрождения, когда стала складываться и развиваться современная научная медицинская терминология.

Выводы

Определённые трудности испытывают врачи при шифровки диагнозов, обозначенных эпонимами, что вызывает необходимость в их замене более описательными терминами, т.е. синонимами – явлению крайне нежелательному в терминологии, нарушающему однозначность термина.

Фразеологические единицы с компонентом - части тела человека

Пальчук Ольга Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Круглик Наталья Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фразеология является одной из самых интересных и вместе с тем самых мало изученных областей языкознания. Она помогает глубже понять культуру и историю страны сквозь призму национального языка. В связи с этим исследование фразеологического состава языка представляет особый интерес.

Итак, объектом исследования являются фразеологические единицы с компонентом «части тела человека».

Цель исследования

Анализ слов с семантикой «части тела» и особенности их употребления во фразеологизмах русского и латинского языков.

Материалы и методы

Материалом послужили Латинско-русский словарь / Дворецкий И.Х., М.1986; Древнегреческо-русский словарь / сост. И.Х. Дворецкий. М., 1958; Крысин П.Л. Толковый словарь иноязычных слов. М., 2009; Черных П.Я. Историко-этимологический словарь современного русского языка. В 2 т. М., 2001.

Для классификации рассматриваемых нами ФЕ использован сравнительно-типологический подход - один из самых продуктивных методов исследования двух и более языков.

Результаты

Обращение к изучению фразеологических единиц содержащих названия частей тела, в значительной мере предопределено возрастающим интересом лингви-стики последних десятилетий к роли человеческого фактора в языке, поскольку понять природу языка и объяснить ее можно лишь исходя из человека и его мира. Итак, дадим определение: «соматические» фразеологические единицы – это такие фразеологические единицы, где один из компонентов выражен словом – названием какой-нибудь части человеческого тела. «Soma» с греческого языка переводится как «тело». В данной работе речь пойдет о фразеологических единицах с соматическими компонентами человека.

Выводы

В своей работе мы рассмотрели не только грамматические модели построения, но и семантическую структуру фразеологизмов, потому что условия их воспроизводимости задаются не структурно-семантическими свойствами слов-компонентов, а особенностями общения в определенной ситуации.

Научные и околонаучные изыскания римских императоров

Сафронова Светлана Романовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Цисык Андрей Зиновьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В наши дни, когда говорят об императорах Древнего Рима, прежде всего вспоминаются Нерон, Калигула, Диоклетиан и другие подобные им властители Рима, которые пролили реки крови своих сограждан, христиан или военнопленных, запятнали себя множеством других тяжёлых преступлений, что нашло своё отражение в таких, в частности всемирно известных бестселлерах, как «Гладиатор», «Калигула» и других.

Цель исследования

Исследование научных и творческих увлечений римских императоров.

Материалы и методы

Материалами и методами служили сведения римских историков и их когнитивный анализ.

Результаты

В результате анализа исторической литературы определены персоналии римских императоров и круг их личных научных и творческих интересов. Исходя их приведённой выше информации о римских императорах, мы убедились в том, что каждый римский император получал прекрасное образование, знал греческий язык и литературу, как и римский язык, грамматику, риторику, историю и начало математики. Эти обширные знания служили прочной основой для интересов в науке, литературе, искусстве и других сферах, порой далёких от государственного управления и дворцовых интриг. Поэтому многие императоры достигли неплохих успехов в занятиях литературой, поэзией, живописью, в составлении сочинений по истории, грамматике, философии, риторике, то есть высокий уровень гуманитарного образования.

Выводы

Превосходное образование, получаемое с детских лет римскими императорами, давало возможность наиболее одаренным из них проявить себя в поэтической и актерской деятельности, в ораторском искусстве, живописи, стать авторами оригинальных работ по лингвистике, истории, этнографии, философии.

Загадочная цепь: священный, крестцовый, крестец

Шишко Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Круглик Наталья Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современная антропоцентрическая лингвистика фокусирует своё внимание на исследовании языковой картины мира и отдельных её фрагментов. Язык создает особую действительность, в которой живет человек. В ней и получает своё развитие понятие «сакральное».

В последнее время возрос интерес к изучению сакральной лексики, поскольку данный пласт недостаточно изучен в лингвистике.

Цель исследования

Цель представленной работы явился анализ слов: «священный», «крестцовый» и «крестец».

Материалы и методы

В исследовании применялся комплекс теоретических и эмпирических методов: исследование специальной литературы, анализ, синтез, систематизация и обобщение полученных данных.

Результаты

Слово «сакральный» происходит от латинского «sacralis», что означает «священный». Основа «sac», по-видимому, восходит к праиндоевропейскому «saq», вероятное значение которого - «ограждать, защищать». Таким образом, первоначальная семантика слова «сакральный» - это «отделенный, защищенный». Согласно «Словарю иностранных слов» Н.Г. Комлева, слово «сакральный» происходит от латинского «sacer» («sacri») - священный; относящийся к вере, религиозному культу; обрядовый, ритуальный.

Выводы

Таким образом, исследуя языковую картину мира можно проследить связь между словами «священный», «крестцовый» и «крестец».

Подводя итог проведенного этимологического анализа, можно прийти к выводу о том, что между словами «священный», «крестцовый» и «крестец» существует тесная взаимосвязь.

Лучевая диагностика и лучевая терапия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Андреева Алина Николаевна, Наумовская Полина Андреевна 534
Бородин Денис Михайлович 535
Бруцкая Юлия Эдуардовна, Саврас Екатерина Игоревна 536
Гибчик Андрей Олегович 536
Ковалевская Дарья Викторовна, Голубовская Ирина Сергеевна 537
Кранковская Дарья Станиславовна 538
Лиховец Мария Дмитриевна 539
Наумович Мария Георгиевна 540
Новикова Екатерина Геннадьевна, Мательский Никита Александрович 541
Панкратов Александр Олегович 542
Петюшик Полина Анатольевна, Мисун Кристина Олеговна 543
Сачок Владислава Сергеевна 544
Шамшур Валерия Юрьевна, Игумнова Екатерина Сергеевна 544
Яковлева Вероника Николаевна 545

Сравнительный анализ возможностей методов лучевой диагностики в постановке диагноза «остеопороз»

Андреева Алина Николаевна, Наумовская Полина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Алесина Галина Алексеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы интерес к проблеме остеопороза неуклонно растет, что обусловлено увеличением количества больных и наличием таких осложнений, как патологические переломы.В настоящее время не разработаны эффективные меры профилактики, а также есть затруднения в точной постановке диагноза.О важности проблемы свидетельствует факт, что ВОЗ поставила ее на третье место после кардиальных и онкологических заболеваний.

Цель исследования

Оценить диагностические возможности различных методов лучевой диагностики в выявлении признаков остеопороза.

Материалы и методы

Произведен аналитический обзор научных статей библиографических баз Medline и PubMed, в основу которого была положена оценка достоверности различных методов диагностики в выявлении остеопороза.

Результаты

В клинических условиях непосредственное измерение костной плотности не представляется возможным, поэтому в лучевой диагностике остеопороза используются показатели, оценивающие их косвенно. Классическая рентгенография остается неотъемлемой составной частью комплексного обследования больных с остеопорозом, учитывая ее доступность в Республике Беларусь. Применение ультразвуковой денситометрии наиболее обосновано при проведении скрининговых мероприятий по выявлению оценки риска переломов. Однако наиболее доказанным фактором остеопоротических переломов являются показатели минеральной плотности кости, оцененные на основании двойной рентгеновской абсорбциометрии, которая, согласно рекомендациям экспертов ВОЗ, используется для диагностики остеопороза, а также для проведения дифференциальной диагностики различных форм метаболических остеопатий. На основе полученных данных была произведена оценка наиболее распространенных методов лучевой диагностики остеопороза. Осуществлена их сравнительная характеристика по области исследования, клиническому значению, точности измерения, времени обследования, лучевой нагрузке и целесообразности их применения в определенной стадии течения заболевания.

Выводы

1.Выбор метода исследования и оценка его результатов должны основываться на знании строения костной ткани, её физиологии, особенностей течения остеопороза и его осложнений, возможностей применяемых методов.

2.В настоящее время методика двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии признана «золотым стандартом» в выявлении признаков остеопороза.

Программное обеспечение в лучевой диагностике изменений костно-суставной системы

Бородин Денис Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алешкевич Александр Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Компьютерное зрение, на сегодняшний момент, плотно входит в прикладную и теоретическую медицинскую науку в целом и в лучевую диагностику в частности. Внедрение этих подходов позволяет снизить временные затраты, повысить чувствительность и ввести объективные критерии лучевых методов.

Цель исследования

Улучшить качество диагностики изменений костно-суставной системы путем разработки программного обеспечения «Osteovizor».

Материалы и методы

Программа «Osteovizor», рентгенограммы, компьютерные томограммы. В программе предусмотрены: автоматический расчет индекса кортикальной пластинки, построение и анализ гистограмм эпиметафиза, возможность построения псевдотрехмерных изображений, анализ суставной щели, а также ряд инструментов для ручной обработки изображений.

Результаты

Разработано программное обеспечение цифровой обработки рентгенограмм и компьютерных томограмм, позволяющие проводить автоматический расчет индекса кортикальной пластинки, построение и анализ гистограмм эпиметафиза, возможность построения псевдотрехмерных изображений, анализ суставной щели «Osteovizor».

Программу тестировали на предмет способности диагностики изменений костной структуре при остеопорозе. Проведен анализ 56 рентгенограмм двумя способами для установки диагноза и 49 рентгенограмм в процессе лечения. В результате анализа установили, что с помощью программы «Osteovizor» установить наличие остеопороза, определить его локализацию и провести анализ проводимого лечения возможно в очень короткий временной промежуток от одной до трех минут, который будет зависеть от практических навыков исследователя. Для установки диагноза остеопороз не требуется специальных подсчетов и анализа, а лишь сопоставление цветовой трехмерной кодировки, которую легко запомнить.

Выводы

Разработанное программное обеспечение позволяет быстро и точно выявить наличие и характер имений при заболеваниях костно-суставной системы (на примере остеопороза).

Новые подходы к визуализации в «Osteovizor» позволяет быстро приобрести навыки чтения рентгенограмм и могут быть использованы в процессе подготовки студентов.

Цветная допплерография для обнаружения ранних критериев злокачественного поражения яичников

Бруцкая Юлия Эдуардовна, Саврас Екатерина Игоревна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Петрович Светлана Александровна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Рак яичников - трудноизлечимая злокачественная опухоль, которая характеризуется отсутствием патогномоничной симптоматики и высоким потенциалом к рецидивированию. Ежегодно в Беларуси выявляется более 800 больных данным заболеванием, при котором стандартное лечение включает циторедуктивное оперативное вмешательство и курсы послеоперационной полихимиотерапии.

Цель исследования

Определить взаимосвязь нарушений цветового допплеровского картирования с начальными стадиями злокачественного поражения яичников.

Материалы и методы

Исследовать изменения ЦДК яичниковых артерий при различных стадиях опухолевого роста придатков.

Для решения поставленных задач нами было обследовано 98 женщин с различными новообразованиями яичников. Исследование проводилось на ультразвуковых сканнерах премьер – класса: Logiq PR 5, Siemens CX300, трансдьюсер 3,5 Мгц. Оценивалось морфологическое и функциональное состояние органов малого таза на следующих уровнях уровнях: в маточной артерии;. При нарушениях.

Результаты

В результате проведенного исследования были зарегистрированы следующие закономерности показателей кривых скоростей кровотока: систоло-диастолическое соотношение колебалось от 0,3 до 25,0; индекс резистентности колебался в диапазоне 0,4-0,6 максимальное отклонение было 1,0, а минимальное равнялось 0,01;пульсационный индекс колебался от 0,1 до 7,7 ,минимальное отклонение равнялось нулю.

Выводы

Система васкуляризации опухоли представлена множеством мелких, очень тонких, аномальных по форме и расположению сосудов.Наши исследования показали,что для доброкачественных опухолей яичников характерны низкая скорость и высокая резистентность артериального кровотока, а для злокачественных высокая скорость и низкая резистентность.

Возможности эхографического исследования у женщин с послеродовыми осложнениями. Современные методы диагностики

Гибчик Андрей Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алешкевич Александр Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди гнойно-воспалительных послеродовых осложнений ведущее место занимают послеродовые эндометриты, нередко приводящие к материнской инвалидизации и смертности. Успех лечения во многом определяется своевременной диагностикой. Ультразвук является первым методом выбора в диагностике послеродовых осложнений, облегчая тем самым раннее вмешательство и лечение.

Цель исследования

Обнаружить определенные эхографические изменения, характерные для послеродового эндометрита в сравнении с нормальным течением.

Материалы и методы

Проводилось ультразвуковое сканирование органов малого таза, допплерометрия, исследование сосудистого кровотока у 17 послеродовых женщин (40 исследований) с клиникой послеродовых воспалительных осложнений (эндометрит, метроэндометрит). Период наблюдения: до начала терапии – контрольно по окончанию лечения.

Результаты

В послеродовое отделение поступали женщины с диагнозом: послеродовый эндометрит. Возраст поступивших женщин от 17 лет до 41 года. Средний возраст – 27 лет. Женщины поступали в послеродовое отделение на 4-35 сутки, чаще на 12-15 сутки после родов. Из них впервые беременных – 8 (47%), с нормальным родоразрешением – 12 (70,5%), после кесарева сечения – 5 (29,4%).

При поступлении мы учитывали 2 лабораторно-клинических показателя WBC и СОЭ, они составили: WBC – от 6,0 до 17,3 (ср. - 10,21), СОЭ – от 2 до 44 (ср. – 21,47).

Для подтверждения диагноза проводилось ультразвуковое исследование. Размеры матки составили от 58*49*58 до 116*44*95 в зависимости от срока послеродового периода. Критерием оценки служила визуализация эндометрии путём измерения М-эхо. У женщин с нормальным родоразрешением составило от 8 до 32, у женщин после кесарева сечения от 7,4 до 18.

Выскабливание полости матки как лечебная процедура осуществлялась у 14 женщин (82,3% случаев). Консервативное лечение - у 3 женщин (17,6% случаев).

После лечения проводились повторные исследования. Размеры матки составили от 56*48*55 до 95*82*101 в зависимости от срока послеродового периода. М-эхо составило от 4 до 6,9. Лабораторно-клинические исследования: WBC – от 3 до 12,21 (ср. – 7,15), СОЭ – от 2 до 32 (ср. – 16,18).

Выводы

Данные ультразвукового исследования органов малого таза, эндометрия достоверно изменяются в послеродовом периоде, являются критерием оценки качества проводимой терапии и излеченности.

Диагностическая эффективность метода компьютерной томографии при черепно-мозговой травме

Ковалевская Дарья Викторовна, Голубовская Ирина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Сенько Кирилл Валентинович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день КТ — неотъемлемое слагаемое диагностического комплекса в нейротравматологии, инструментальный метод, который является первым и ведущим при обследовании пострадавших с ЧМТ, а также с ее последствиями и осложнениями.

Цель

Выявить зависимость между клиническими и определяемыми на компьютерных томограммах морфологическими проявлениями ЧМТ.

Материалы и методы

Материал был собран в архиве Городской клинической больницы скорой медицинской помощи г. Минска и составил 104 пострадавших с ЧМТ, поступивших в нейрохирургическое отделение в период с января по февраль 2015 года. Математико-статистическую обработку результатов осуществили с помощью специального

стандартного прикладного пакета STATISTICA 10. Первоначально вычислили показатели описательной статистики. В дальнейшем для установления зависимости между переменными использовали корреляционный анализ.

Результаты

В остром периоде черепно-мозговой травмы между ее морфологическими проявлениями, визуализируемыми на компьютерных томограммах головного мозга, а также ее клиническими проявлениями практически при всех видах травмы существует закономерная связь. Однако при сотрясении головного мозга на компьютерных томограммах головного мозга, его сосудов и оболочек отсутствуют какие-либо достоверные дифференциально-диагностические признаки данного вида травмы. Изменение желудочковой системы и расширение субарахноидальных пространств являются при ЧМТ неспецифическими компьютерно-томографическими признаками. Отсутствие каких-либо изменений на компьютерных томограммах головного мозга, его сосудов и оболочек в остром периоде черепно-мозговой травмы или их незначительная выраженность не могут служить доказательством легкой травмы.

Выводы

Метод компьютерной томографии является современным, высокоинформативным, широко распространенным и общедоступным методом инструментальной диагностики. Он позволяет как в остром, так и в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы прогнозировать и устанавливать её степень тяжести.

Возможности ультразвукового метода исследования для дифференциальной диагностики фибромиомы и саркомы матки

Кранковская Дарья Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Алесина Галина Алексеевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы появилась тенденция к увеличению количества женщин с фибромиомой и саркомой матки. Согласно данным статистики фибромиомы матки возникают у 40% женщин от 30 до 50 лет. Среди таких пациенток число больных саркомой матки – от 1,3% до 4%. Клинические проявления этих заболеваний очень похожи, поэтому ранняя дифференциальная диагностика позволит поставить правильный диагноз уже в начале заболевания.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ проявлений фибромиомы и саркомы матки на УЗИ для выявления критериев дифференциальной диагностики.

Материалы и методы

Выполнен аналитический обзор научных статей и данных статистических исследований, посвященных проблеме ультразвуковой диагностики саркомы и фибромиомы матки за последние пять лет.

Результаты

В ходе исследования были выявлены следующие ультразвуковые признаки фибромиомы матки: увеличение размеров матки, деформация ее контуров, наличие узлов в виде округлых или овальных образований, средней эхогенности, с ровными контурами. Ультразвуковые признаки саркомы матки следующие: увеличение размеров матки, деформация ее контуров, узловые образования с неровными контурами, неоднородной эхогенности, обусловленной некротическим содержимым. При проведении ультразвуковой диагностики саркомы матки можно выявить наличие отдаленных метастазов.

Выводы

Ультразвуковая диагностика является простым и доступным методом исследования, который позволяет определить конкретные морфологические критерии для постановки диагноза саркомы и фибромиомы матки. В основе лежит определение формы, контуров и размеров матки, структуры выявляемых узловых образований, наличия в них содержимого и включений.

Особенности рентгенологических проявлений ревматоидного артрита, ассоциированного с хламидийной инфекцией

Лиховец Мария Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Тихомирова Татьяна Федоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ревматоидный артрит – аутоиммунное ревматическое заболевание неустановленной этиологии, характеризующееся хроническим эрозивным артритом и системным поражением внутренних органов. Ревматоидный артрит поражает 0,5% взрослого населения с пиком заболеваемости на 5-6-м десятилетиях жизни. Особый клинический вариант артрита, отличающийся от классического РА, представляет РА, ассоциированный с хламидийной инфекцией.

Цель исследования

Изучить особенности рентгенологической картины пораженных суставов при РА, ассоциированном с хламидийной инфекцией.

Материалы и методы

В данном исследовании был изучен архив рентгеновских снимков пациентов ревматологического отделения УЗ 9-я ГКБ г. Минска. Проведен анализ рентгенограмм суставов пациентов, пораженных классическим ревматоидным артритом и ревматоидным артритом, ассоциированным с хламидийной инфекцией. Исследованы рентгенограммы 60 пациентов с РА.

Результаты

В ходе исследования было установлено:

1. Для ревматоидного артрита, ассоциированного с хламидийной инфекцией, характерно ассиметричное поражение суставов, в отличие от классического РА, при котором в патологический процесс вовлекаются обычно суставы обеих конечностей.

2. При РА, ассоциированном с хламидийной инфекцией, могут поражаться так называемые суставы «исключения» РА (дистальный межфаланговый сустав большого пальца кисти и большого пальца стопы. проксимальный межфаланговый сустав V пальца кисти); частое вовлечение в процесс суставов IV – V пальцев стоп.

3. Поражение локтевых суставов не типично при классическом РА на ранних стадиях заболевания, тогда как при ревматоидном артрите, ассоциированном с хламидийной инфекцией, нередко наблюдается артрит локтевых суставов.

4. Наиболее характерным рентгенологическим признаком РА, ассоциированного с хламидийной инфекцией, в развернутую стадию болезни является наличие выраженного сужения суставных щелей в суставах запястья (III-IV стадии болезни), при незначительном поражении проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов кистей.

Выводы

Знание особенностей рентгенологических проявлений при РА, ассоциированном с хламидийной инфекцией, позволяет врачу рано заподозрить наличие инфекции. Дифференциация классического ревматоидного артрита и РА, ассоциированного с

хламидийной инфекцией, позволяет выбрать оптимальную лечебную тактику, замедлить прогрессирование заболевания.

Ультразвуковая диагностика дисплазии тазобедренных суставов у недоношенных детей

Наумович Мария Георгиевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алешкевич Александр Иосифович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дисплазия тазобедренного сустава - распространенный вид деформации опорно-двигательного аппарата. Она относится к "скрытым" порокам развития. Изучению данной проблемы у доношенных детей посвящено много исследований, но изучению патологии у недоношенных уделено небольшое внимание, хотя именно у таких детей она чаще остается вовремя не диагностированной,что приводит к упущению оптимальных сроков лечения.

Цель исследования

Совершенствование методов диагностики дисплазии тазобедренных суставов у недоношенных детей для улучшения результатов лечения.

Материалы и методы

Обследовано 50 детей. В основную группу включены 20 пациентов, родившиеся в срок с 27 по 38 недели беременности и массой тела не менее 1000 г. Контрольную группу составили 30 доношенных детей. Были применены следующие методы исследования: клинический осмотр, ультразвуковое исследование тазобедренных суставов (по методике Р. Графа). Ультрасонографию проводили в возрасте от 2 до 5 недель.

Результаты

В ходе проведенных исследований мы выяснили, что недоношенные дети представляют группу высокого риска по формированию дисплазии тазобедренных суставов. Для детей этой группы характерна морфофункциональная незрелость всех органов и систем, чем зачастую объясняются положительные клинические симптомы (например, гипермобильность суставов) у таких пациентов. В результате это может ввести в заблуждение врача, осматривающего недоношенного ребенка. Таким образом, клинический метод исследования в диагностике дисплазии тазобедренных суставов необходимо дополнять ультразвуковым методом.

Выводы

Тяжелое состояние, выхаживание в кувезах, охранительный режим - все это представляет трудность в оценке состояния тазобедренных суставов у недоношенных детей. Поэтому особенно актуальным представляется изучение развития суставов и гемодинамики магистральных артериальных сосудов у этих детей с помощью ультразвукового исследования.

Изучение некоторых морфологических особенностей в диагностике гидроцефалии у детей раннего возраста методом магнитно-резонансной томографии

Новикова Екатерина Геннадьевна, Мательский Никита Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алешкевич Александр Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Бучель Юрий Юрьевич*, Республиканский научно-практический центр Мать и дитя, Минск*

Введение

В диагностике данного заболевания ключевая роль принадлежит магнитно-резонансной томографии (МРТ). Только после проведения МРТ возможно назначение адекватного лечения. Ранняя диагностика данного заболевания значительно повышает шансы пациента на скорейшее выздоровление. Длительный срок течения болезни нередко приводит к необратимым процессам и как следствие ранней детской смертности.

Цель исследования

Оценить диагностическую эффективность магнитно-резонансной томографии в изучении морфологических особенностей при гидроцефалии.

Материалы и методы

Нами был проведен анализ заключений и описаний результатов исследования из журналов МРТ ГУ «РНПЦ Мать и дитя» в количестве 30 пациентов за 2015 год. Для подсчета статистических данных использовалась программа Statistica 6.0.

Результаты

Всего нами было исследовано 30 пациентов из них: девочки – 14 (46,7%), мальчики – 16 (53,3%). Средний возраст пациентов составил 32,0 месяца. Было выявлено 25 пациентов с внутренней формой гидроцефалией, что составило 83,33 % и наружной формой – 5 (16,67%). Среди внутренней формы гидроцефалии была прослежена следующая динамика: открытая (сообщающаяся) – 8 (32,0%) случаев и закрытая (окклюзионная) – 17 (68,0%). Частота сопутствующих патологий ЦНС оставила – 16 случаев (53,33%). Среди них: киста – 7 (43,75%), субдуральные гематомы – 3 (18,75%), атрофические изменения вещества головного мозга – 2 (12,5%), иные составили – 4 случая (25,0%). В 12 случаях (40%) наблюдается сужение Сильвиева водопровода. Блокировка этого канала является одной из главных причин в развитии гидроцефалии. Расширение субарахноидального пространства наблюдалось в 18 случаях (60,0%).

Выводы

1.МРТ является «золотым стандартом» в диагностике гидроцефалии.

2.Наиболее часто встречающейся формой данного заболевания является внутренняя закрытая гидроцефалия (56,66%).

3.Довольно часто встречаются сопутствующие нарушения ЦНС такие как: субдуральные гематомы, кисты, атрофические изменения вещества головного мозга.

Возможности ультразвукового исследования в диагностике заболеваний простаты

Панкратов Александр Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алешкевич Александр Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Черепов Вячеслав Георгиевич*, Минск*

Введение

С возрастом у определенной части мужчин развивается патология предстательной железы. После пятидесяти лет у более чем половины из них выявляется доброкачественная гиперплазия простаты. А примерно у трети – рак.

Цель исследования

Оценить значимость ультразвукового исследования (УЗИ) в дифференциальной диагностике возрастных изменений предстательной железы.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 35 историй болезни пациентов, находившихся на лечении во 2-й городской клинической больнице г. Минска, которым выполнялось УЗИ предстательной железы, определялся простато-специфический антиген (ПСА), трансректальная биопсия простаты по показаниям. Для статистической обработки полученных данных использовался пакет программ Statistica 6.0 и BIOSTAT.

Результаты

Средний возраст пациентов составил 66 лет (42; 79). УЗИ простаты выполнялось в связи с обращением к урологу по поводу дизурии или назначалось ревматологом или гастроэнтерологом в связи с онкопоиском. У 71% (25) находили ультразвуковые признаки гиперплазии предстательной железы. Объем предстательной железы составил в среднем 48,2 см3 (21,5; 88). У 94% (33) пациентов отмечалась неоднородная эхоструктура и средняя эхогенность простаты. В 60% (21) случаев контуры железы были неровными или волнистыми. По данным литературы, рак чаще всего развивается в периферической зоне предстательной железы и обычно ассоциируется с наличием узлов пониженной эхогенности. По данным нашего исследования, узловые образования обнаруживались примерно у трети пациентов. Из них у 54% (10) выявлялись узлы повышенной эхогенности, 36% (4) – пониженной, а у 1 пациента – оба вида узлов. При этом полученный результат УЗИ-исследования не может быть расценен как окончательный критерий для диагностики онкопатологии простаты ввиду недостаточной чувствительности и специфичности: у нескольких пациентов узловые изменения простаты были выявлены при другой патологии простаты (хронический простатит, ДГПЖ), в иных случаях при отсутствии УЗИ-признаков рака простаты диагноз подтверждался морфологически.

Выводы

Ультразвуковая диагностика является информативным методом дифференциальной диагностики заболеваний предстательной железы. При подозрении на онкопатологию простаты данный метод должен быть дополнен определением ПСА и морфологическим исследованием.

Лучевая диагностика аневризмы инфраренального отдела брюшной аорты на различных этапах течения

Петюшик Полина Анатольевна, Мисун Кристина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Алесина Галина Алексеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди аневризм всех локализаций аневризмы брюшной аорты составляют от 29 до 37,8% случаев. При этом у 96% аневризмы расположены ниже места отхождения почечных артерий. Частота встречаемости этого заболевания составляет 1% у пациентов старше 60 лет и 3% у лиц старше 70 лет. Бессимптомное течение аневризмы брюшного отдела аорты в подавляющем большинстве случаев представляет немалые трудности в ее диагностике.

Цель исследования

Выяснить диагностическую эффективность и точность различных методов обследования аневризмы инфраренального отела брюшной аорты.

Материалы и методы

Проанализированы данные комплексного лучевого обследования 48 пациентов, находящихся на стационарном лечении 1-го кардиохирургического отделения РНПЦ «Кардиология» в период с января 2015 по февраль 2016 года. В 100% случаев пациентами были мужчины, среди которых в возрасте от 50 до 60 лет – 24,3%; от 61 до 70 лет – 43,2%; свыше 70 лет – 32,5%.

Результаты

Методом УЗИ было обследовано 47,5% пациентов; РКТ – 67,5%; ангиография была сделана 37,5% больным; МРТ – 5%. При этом у 89% пациентов первичный диагноз аневризмы был поставлен на основании результатов УЗИ. Набольшей эффективностью и точностью в характеристике аневризмы обладает РКТ, с помощью которой удается наиболее точно оценить диаметр и протяженность аневризмы, состояние стенки аорты, а так же наличие тромба в просвете либо пристеночных тромботических масс. УЗИ обладает меньшей информативностью, поскольку не позволяет в полной мере оценить объем тромботических масс в просвете аневризматического мешка. На основании этого результаты УЗИ не являются показаниями для проведения оперативного вмешательства (резекции аневризмы с последующим эндопротезированием брюшной аорты). Метод МРТ обладает достаточной точностью, позволяя установить локализацию и размер аневризмы. Низкая эффективность ангиографии объясняется недостаточными возможностями этого метода визуализировать все анатомические и патологические структуры в стенке аорты.

Выводы

1. Комплексное применение УЗИ и РКТ является наиболее оптимальным в своевременной диагностике аневризм инфраренального отдела брюшной аорты.

2. Наибольшей точностью обладает метод РКТ, на основании результатов которого можно точно установить размеры и локализацию аневризмы, а так же оценить степень атеротромботических наложений в сосуде.

Возможности МРТ в диагностике изменений капсульно-связочного аппарата и менисков при деформирующем артрозе коленного сустава

Сачок Владислава Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Алешкевич Александр Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Артрозом называют хроническое прогрессирующее заболевание сустава, сопровождающееся болями различной силы, при котором происходит деформация и разрушение хрящевой ткани. По мере разрушения хряща также возникают изменения суставных концов бедренной и большеберцовой костей, которые покрывает хрящ, дистрофические изменения менисков, связок, воспаление синовиальной оболочки сустава.

Цель исследования

Изучение методом МРТ изменений капсульно-связочного аппарата и менисков коленного сустава у пациентов с деформирующим артрозом.

Материалы и методы

Магнитно-резонансная томография была проведена 40 пациентам, проходившим обследование в ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии» » на аппарате «Avanta» фирмы «Siemens» (Германия) со сверхпроводящим магнитом напряженностью магнитного поля 1.5 тесла (Тл). Использовались основные импульсные последовательности Т1, Т2 с жироподавлением.

Анализ данных МРТ изображений проводился с использованием программ RadiAnt DICOM Viewer и STATISTICA 8.

Результаты

Проведенное исследование убедительно свидетельствует о том, что при прогрессировании деформирующего артроза коленного сустава, наряду с разрушением хрящевой и костной ткани, нарастают выраженные дистрофические изменения менисков и связок, воспаление синовиальной оболочки коленного сустава.

Выводы

МРТ является одним из самых высокоинформативных методов при диагностике деформирующего артроза, позволяющий оценить как патогномоничные признаки изменений при гонартрозе, так и сопутствующие патологические изменения менисков, связок и синовиальной оболочки.

Дифференциальная диагностика объёмных образований и ишемических инсультов головного мозга

Шамшур Валерия Юрьевна, Игумнова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Сенько Кирилл Валентинович*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Цереброваскулярные и опухолевые болезни занимают значительное место в структуре заболеваемости и смертности трудоспособного населения. Один из самых популярных методов исследования головного мозга – компьютерная томография – часто оказывается некомпетентным в дифференцировке опухолей мозга и медленно развивающихся ишемических инсультов.

Цель исследования

Изучить роль компьютерной томографии в дифференциальной диагностике объёмных образований и ишемических инсультов головного мозга.

Материалы и методы

Работа проводилась на базе БСМП. В работе использовались документальный (выкопировка из медицинских карт стационарного больного, n=118) и статистический методы исследования.

Результаты

Гендерный состав пациентов в выборке: 61% женщины, 39% – мужчины. Медианный возраст пациентов-мужчин 59 лет (Q25=53,5; Q75=70,0), пациентов-женщин 75,5 лет (Q25=66,0; Q75=79,0).

Компьютерную томографию (КТ) у мужчин проводили 1 раз 80,6%, 2 раза 8,3%, 11,1% пациентам-мужчинам КТ не проводилось, пациенткам-женщинам КТ 1 раз 82,0%, 2 раза 6,0%, 12,0% КТ не проводилось, разность статистически не значима ($p>0,05$). Из общего числа выполненных КТ наибольший удельный вес – 76,7% приходится на пациентов неврологического отделения №2, далее 19,8% – пациенты взрослого нейрохирургического отделения.

При новообразованиях КТ назначалось пациентам в 65,0% случаев, при инфаркте мозга в 95,5% случаев, разность статистически значима ($p<0,05$).

По результатам лечения 85,0% пациентов выписаны с улучшением, летальность среди исследуемой группы составила 9,0%.

Выводы

1. В 95,5% случаев при инфаркте мозга назначается КТ, что в 1,5 раза чаще, чем при объемных новообразованиях мозга (65,0%),($p<0,05$). 2. Наибольшая доля (76,7%) от всех проведенных КТ приходится на пациентов неврологического отделения. 3. Большинству пациентов КТ была назначена 1 раз (80,6% – мужчин и 82,0% – женщин).

Сравнительный анализ диагностических возможностей позитронно-эмиссионной томографии, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии для выявления хореи Гентингтона

Яковлева Вероника Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Алесина Галина Алексеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хорея Гентингтона (ХГ) представляет собой сложное нейродегенеративное заболевание. Основой патогенеза является гибель клеток полосатого тела в мозге и дегенерация коры. Уровень распространенности варьирует в широких пределах и в среднем составляет 4-7 случаев на 100000 населения. Чем раньше данная патология будет выявлена, тем проще будет продлить трудоспособность пациента, препятствуя его инвалидизации.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ современных методов лучевой диагностики для выявления изменений в структуре головного мозга при ХГ.

Материалы и методы

В ходе работы были изучены и проанализированы статистические и литературные данные отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

Проблемой диагностики заболевания на начальных стадиях является слабая выраженность проявлений или схожесть симптоматики с другими соматическими и психическими расстройствами. На сегодняшний день наиболее совершенным методом диагностики болезни является молекулярно-генетический, но данный метод не дает возможности определить структурные изменения в головном мозге.

Были проанализированы результаты, полученные при позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ), компьютерной томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ). КТ головного мозга выявляет расширение желудочковой системы и субарахноидального пространства больших полушарий мозга. МРТ не только выявляет расширение желудочковой системы и субарахноидального пространства больших полушарий мозга, но и помогает увидеть состояние миелиновой оболочки нервов, что позволяет исключить демиелинизирующие (аутоиммунные) заболевания. Позитронно-эмиссионная томография основана на внутривенном введении специального препарата, меченного короткоживущим радиоактивным изотопом. В отличие от КТ и МРТ при ПЭТ уже на ранних стадиях болезни можно обнаружить снижение метаболизма глюкозы в подкорковых образованиях мозга и выявить патологию еще до возникновения первых клинических проявлений.

Выводы

Выявление хореи Гентингтона на ранних стадиях болезни может улучшить качество жизни пациента. Следовательно, ПЭТ наиболее целесообразно применять в качестве первого метода лучевой диагностики для выявления изменений в структуре головного мозга при данной патологии.

Медицинская и биологическая физика

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Ажгирей Мария Дмитриевна, Бурлакова Тамара Владимировна.....549
Александрович Алина Юрьевна 550
Алиев Эльдар Игоревич, Коваль Борис Федорович 551
Бахарев Николай Викторович, Воронцова Ксения Владимировна 552
Вечерская Анастасия Андреевна 553
Врублевская Ольга Дмитриевна, Дещиц Диана Николаевна.....554
Галка Мария Викторовна.....555
Жукова Екатерина Евгеньевна, Люшкевич Вероника Александровна.....556
Калинин Олег Денисович 557
Кравец Василий Тарасович 558
Манулик Анастасия Николаевна 559
Масюкевич Алексей Игоревич.....559
Недзьведь Никита Александрович 560
Пастухова Татьяна Сергеевна, Ерёменко Мария Андреевна.....561
Поух Марта Александровна, Арашкова Алина Александровна.....562
Рагунович Леонид Денисович.....563
Холяво Анна Александровна 563
Шакун Антон Александрович.....564
Щавлева Юлия Юрьевна 565

Особенности применения электро- и лазерокоагуляции в хирургии околоушных слюнных желез

Ажгирей Мария Дмитриевна, Бурлакова Тамара Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Гольцев Михаил Всеволодович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Людчик Татьяна Борисовна****, Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск*

Введение

Контроль гемостаза при оперативных вмешательствах на околоушных слюнных железах зачастую осуществляется с помощью высокочастотной электрохирургии. Недостатки данного метода: повторная коагуляция сосудов, риск появления локальных термотравм, некроз долек железы, поражение лицевого нерва. Один из путей предотвращения повреждения лицевого нерва, достижения устойчивого гемостаза - применение хирургического лазера.

Цель исследования

Проанализировать возможности электро- и лазерокоагуляции при операциях на околоушной слюнной железе.

Материалы и методы

Электрохирургический аппарат ФОТЭК Е 352; портативный полупроводниковый лазер, разработанный в «НТЦ» «ЛЭМТ» БелОМО с длиной волны 940 нм, световодом 400 мкм; термопара хромель-копель; мультиметр М4583/2Ц (фирма ELPRIB); экспериментальный материал (30 морских свинок), разделенный на 2 группы (6 режимов электро- и 3 режима лазерокоагуляции соответственно); клинический материал (10 пациентов с доброкачественными опухолями околоушной слюнной железы).

Результаты

Особенности применения электрокоагуляции (монополярный режим) и лазерокоагуляции (непрерывный режим) при оперативных вмешательствах на околоушной слюнной железе изучалось в рамках эксперимента на морских свинках.

При монополярной коагуляции междольковых соединительнотканных прослоек адекватный режим составил 24-28 Вт. При этом перифокальная зона распространялась на железистые структуры (дольки), что выражалось в побелении и сморщивании последних. При непосредственной коагуляции железистой ткани при междольковом рассечении наблюдалось интенсивное образование нагара на рабочем инструменте, осложняющееся прилипанием и травматизацией тканей. Возникала необходимость неоднократного применения в одном и том же месте, что приводило к образованию значительной зоны коагуляционного некроза.

При лазерокоагуляции исключались отрицательные моменты, связанные с использованием высокочастотной электрохирургии. Наступала устойчивая коагуляция сосудов и слюнных протоков. Лазерные струпы имели высокую степень адгезии. Работа одним инструментом (коагуляция и рассечение кварцевым световодом) существенно оптимизировала процесс диссекции тканей.

Данные эксперимента были использованы в клинической практике при оперативных вмешательствах на околоушной слюнной железе у 10 пациентов.

Выводы

Применение полупроводникового лазера позволяет проводить рассечение тканей железы с минимальным повреждением паренхимы железы и периневральных тканей, работать на сухом операционном поле за счет прецизионного гемостаза, улучшить эргономику оперативного вмешательства, создавая хирургу дополнительный обзор при применении оптического увеличения.

Использование АСМ для диагностики морфофункционального состояния тромбоцитов при инфекционном эндокардите

Александрович Алина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Кухаренко Людмила Валентиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тромбоциты играют ключевую роль в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, именно поэтому в последние годы для исследования тромбоцитарного гемостаза используются новейшие методики, такие, например, как атомно-силовая микроскопия (АСМ).

Цель исследования

Рассмотреть применение АСМ для исследования морфологии поверхности тромбоцитов при инфекционном эндокардите.

Материалы и методы

Анализ научной литературы по теме исследования.

Результаты

При инфекционном эндокардите наблюдается гиперкоагуляционный синдром, триггером которого является повышение адгезивной и агрегационной активности тромбоцитов. При повреждении сосудистой стенки обнажаются структурные элементы субэндотелия, которые активируют циркулирующие тромбоциты. Адгезия тромбоцитов к субэндотелию осуществляется связыванием мембранного гликопротеина Ib с адгезивным белком субэндотелия фактором Виллебранда. Последующая агрегация происходит при конформационном изменении мембранного гликопротеина IIb-IIIa, что преобразует его в рецептор для фибриногена, благодаря чему последний, связывает между собой активированные тромбоциты. Внутрисосудистая активация тромбоцитов приводит к изменению формы кровяных пластинок. АСМ позволяет регистрировать различные стадии активации тромбоцитов и исследовать их спонтанную агрегацию. Под воздействием индукторов происходит изменение формы и размеров тромбоцитов, а также образование небольших тромбоцитарных агрегатов. Наблюдается следующая последовательность изменений поверхностной морфологии тромбоцита: от интактного тромбоцита до дискоэхиноцита - тромбоцита с филоподиями, далее до сфероцита, в этом случае он приобретает форму шара, и, наконец, до сфероэхиноцита – тромбоцита сферической формы с большим количеством филоподий.

Выводы

Изучение морфофункциональных особенностей тромбоцитов с помощью АСМ позволяет выявить ранние этапы их внутрисосудистой активации, охарактеризовать гемостазиологический статус пациента, а также контролировать применение фармакологических средств, влияющих на функции кровяных пластинок.

Поиск эмпирических зависимостей между различными данными и построение математических моделей медицинских экспериментов

Алиев Эльдар Игоревич, Коваль Борис Федорович
Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Юрий Раиса Федоровна****, Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова, Винница,*
доктор технических наук, профессор ***Кулик Анатолий Ярославович****, Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Разработана компьютерная программа, которая используется для поиска эмпирических зависимостей между различными данными. Данный подход к обработке данных открывает новые аспекты исследований и может использоваться для описания и построения математических моделей медицинских экспериментов.

Цель исследования

Методики поиска эмпирических зависимостей между данными. Программа «Evaluation Finder».

Материалы и методы

Испытания программы проводилось сначала на тривиальных данных, а затем на реальных результатах исследований, которые являются верифицированными и подтвержденными. В процессе разработки среды «Evaluation Finder» использовался язык программирования C++, стандартная библиотека шаблонов (STL) и EureqaAPI. Созданная программа использует различные методы математического анализа и выводит формулы для установления связи между группами данных.

Результаты

Для проведения исследования необходимо ввести данные в табличный редактор программы, определить переменную для каждой группы, выбрать область исследования и используемые стандартные математические функции. Далее начинается поиск зависимостей. В процессе работы программы в окне таблицы с решениями будут появляться формулы зависимостей и величина расхождения от средней квадратической погрешности группы, в отношении которой ведется поиск. Чем больше времени ведется поиск, тем больше вероятность найти решение с наименьшим отклонением. Скорость поиска зависит от количества оперативной памяти и тактовой частоты процессора, установленных на компьютере.

Полученные решения можно использовать в своих дальнейших исследованиях для имитации экспериментов. Существуют отдельные версии для разных операционных систем и процессоров различной архитектуры.

Преимущества программы: занимает на жестком диске около 5,7 MB; представлена одним исполняемым файлом SFX, который не оставляет «мусора» после использования; запустив программу на нескольких машинах, соединенных в сеть, можно объединить их вычислительную мощность и уменьшить время поиска оптимального решения задачи; все вычисления проводятся в реальном времени, поэтому можно получить результаты работы еще до завершения поиска.

Выводы

В результате исследования различных методик анализа данных создана программа «Evaluation Finder», что используется для поиска эмпирических зависимостей между различными данными. Такой подход открывает новые аспекты исследований и может использоваться для описания и построения математических моделей медицинских экспериментов.

Выбор способа соединения единичных структур шовного материала в целое

Бахарев Николай Викторович, Воронцова Ксения Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Мансуров Валерий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В зависимости от особенностей реконструируемых тканей используются различные типы хирургических шовных материалов. Они различаются по диаметру, структуре поверхности, эластичности, биосовместимости и фитильному эффекту (способности впитывать в себя содержимое раны) нити. Нами исследовались строение и предельная разрывная прочность (ПРП) различных видов таких материалов.

Цель исследования

Выявление и изучение закономерностей и зависимостей ПРП шовного материала от способа его механического соединения.

Материалы и методы

Шелковые, полипропиленовые, нейлоновые, стальные и полиэстеровые хирургические шовные материалы.Выделение основных типов механического соединения образцов.

Проведение серии экспериментов и определение опытным путем ПРП образцов.Обобщение полученных данных и примеры возможных улучшений конструкции (если таковые обнаружатся).

Результаты

Свивание мононити практического смысла не имеет, но важно для изучения поведения ПРП. Если понять зависимость ПРП от числа «оборотов», можно определить предельно допустимое количество витков мононити. Это позволит избежать случаев катастрофического уменьшения ПРП нити из-за кручения и ее разрыва.

Уменьшение ее ПРП мы объясняем изменениями структуры самой нити, ее разрушением при свивании, ведь на самом деле вместо свивания происходит кручение. А при кручении круглой нити в плоскостях, перпендикулярных к её продольной оси, возникают только касательные напряжения, т.е. напряженное состояние во всех точках – сдвиг одних частей нити относительно других – то есть разрушение нити.

При свивании двух нитей они лишь до определенного предела взаимодействуют как единое целое. При увеличении числа витков ПРП растет до тех пор, пока изменения в структуре материала не станут критическими и прочность не начнет уменьшаться. Это свойство применимо и к образцам, состоящим из большего числа свитых в одно целое нитей.

В результате анализа полученных значений, нами была выведена формула: $N = L / ((5…10)*d*k)$, где d– диаметр мононити, k – их количество, N – оптимальное количество витков, обеспечивающее максимальную ПРП.

Выводы

При использовании мононитей важным фактором является недопущение чрезмерного перекручивания образца: это ведет к снижению его прочности. При использовании комбинированных материалов значение отношения длины витка к диаметру образца должно лежать в пределах от 5 до 10. На практике же в ряде случаев данное отношение значительно отличалось.

Звуковые исследования в медицине: аускультация, аудиометрия, перкуссия, фонокардиография

Вечерская Анастасия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат технических наук,* ***Юшкевич Михаил Викентьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Звук, как и свет, является источником информации, и в этом его главное значение. Такие устаревшие, на первый взгляд, методы диагностики, как перкуссия и аускультация сердца не теряют своей актуальности и сегодня. В диагностировании пороков сердца, как известно, аускультация имеет большое значение. Фонокардиография же позволяет исследовать шумы и тоны сердца, не всегда определяемых при аускультации.

Цель исследования

Доказать, что звук является источником информации о состоянии внутренних органов человека.

Материалы и методы

Литературные данные.Исследование литературных данных.

Результаты

Аудиометрия заключается, главным образом, в измерении порогов слышимости звуков разной высоты (частоты), т. е. в определении наименьшей силы звука, при которой он становится слышимым.

Аускультация – это метод исследования при помощи восприятия звуков, естественно возникающих в организме, которые воспринимаются при непосредственном или посредственном, при помощи какого-либо твёрдого тела, соприкосновении нашего уха с поверхностью тела. Во врачебной практике аускультация применяется очень широко.

В основе метода перкуссии лежат звуковые, т. е. чисто физические явления. Перкуссия с физической точки зрения есть не что иное, как толчок или удар, производимый на определенный участок тела, вызывающий нарушение его равновесия и звуковые колебания. Суть перкуссии сводится к тому, чтобы колебательные волны, вызванные перкуссионным ударом, достигли воздухо-содержащих органов и привели воздух там в колебание.

Фонокардиография – один из весьма информативных из неинвазивных методов диагностики клапанных пороков сердца, основанной на выявлении и анализе характерных изменений сердечных тонов.

Выводы

Учитывая, что все вышеперечисленные методы изучает и описывает такая наука, как физика, это еще раз подтверждает важность ее изучения, понимания и описания. А правильная оценка полученных данных облегчает единственно верную, целенаправленную тактику и успех в постановке диагноза с помощью акустических методов.

Методы диагностики и лечения острых лейкозов

Врублевская Ольга Дмитриевна, Дещиц Диана Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук,* ***Межевич Зоя Васильевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острые лейкозы – злокачественные опухоли, происходящие из гемопоэтических клеток-предшественников лимфоидной и нелимфоидной линии, в подавляющем большинстве случаев первично поражающие костный мозг. Морфологическим субстратом опухоли являются злокачественно трансформированные клетки-предшественники гемопоэза, не способные к нормальной дифференцировке до зрелых клеточных форм (бласты).

Цель исследования

Анализ радиологических методов в диагностике и лечении острых лейкозов.

Материалы и методы

Анализ учебной литературы и научных статей по онкологии и гематологии. Анализ результатов применения методов на практике.

Результаты

Была подтверждена эффективность дозы 24 Гр фракциями по 150 сГр один раз в день. Дальнейшие исследования , выполненные Группой по изучению рака у детей, показали эквивалентность результатов при использовании дозы 18 Гр за 9 - 12 фракций и 24 Гр за 12 - 20 фракций для больных, отнесенных в группу стандартного риска(большей частью определяемого по числу лейкоцитов менее 50 000). Для больных с уровнем лейкоцитов в периферической крови более 50 000 результаты несколько улучшаются при использовании суммарных доз 24 Гр. Недавние исследования группы "Берлин - Франкфурт - Мюнстер" показали возможность использования доз 12 - 24 Гр в зависимости от группы риска. В большинстве исследований, проводимых в США, используется облучение черепа для детей из группы высокого риска в дозе 18 Гр за 10 - 12 фракций после интенсивной внутривенной и интратекальной терапии мототрексаном в течение 1 - 12 мес. При краниальном облучении больных с клинической картиной нейролейкоза после достижения ремиссии уровень дозы должен составлять 24 - 30 Гр при разовых фракциях 150 сГр, доза га спинальное поле должна составлять 15 - 24 Гр. Данные полученные от SJCPT и POG, свидетельствуют о прекрасном эффекте при облучении черепа дозой 24 Гр за 12 - 16 фракций и позвоночника дозой 14 Гр за 10-15 фракций.

Выводы

При диагностике применяются лабораторные и диагностические тесты: анализ спинномозговой жидкости, рентгенография органов грудной клетки, УЗИ и КТ грудной клетки и брюшной полости, цитогенетические исследования, иммунофенотипирование. Программа лечения острого лейкоза включает 2 этапа: индукционная ремиссия и химиотерапия после достижения ремиссии.

Гемодинамика и микроциркуляция крови при операциях в условиях ИК. Механизмы кровосбережения и оптимизации кровотока

Галка Мария Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Лещенко Вячеслав Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Первые операции в условиях ИК характеризовались высокой смертностью вследствие развития полиорганной недостаточности. Совершенствование технологий перфузии путем приближения параметров искусственного кровообращения к таковым естественного привело к минимизации неблагоприятного воздействия ИК на организм. Важное значение отводится поддержанию физических параметров – гемодинамики и микроциркуляции крови.

Цель исследования

Определить механизмы изменения гемодинамики при искусственной циркуляции крови путем выяснения причин патофизиологии кровотока.

Материалы и методы

В.П. Осипов «Основы искусственного кровообращения».

Т.Б. Аверина «Искусственное кровообращение».

Р. К. Джорджикия «Применение кровесберегающих технологий у кардиохирургических больных, оперированных в условиях искусственного кровообращения».

Н.А. Трекова «Трансфузионная тактика при опреациях на сердце и аорте».

Ст. А. Евтушенко «Оптимизация искусственного кровообращения при кардиохирургических вмешательствах без использования донорской крови».

Результаты

При ИК:

1)падение общего периферического сопротивления (ОПС) и артериального давления АД;

2) значение центрального венозного давления должно быть равно нулю или близко к нему;

3) для поддержания минутного объёма крови (МОК) при низком АД необходим избыточный объём крови, который может обеспечиваться не только с помощью трансфузии, но и за счет перераспределения крови из кровяных депо (селезенка), малого круга кровообращения.

Патологическая картина включает 3 основных неблагоприятных феномена.

1)«Защитное» перераспределение кровотока: в жизненно важных органах наблюдается избыточный кровоток, а кровоток периферических органов ухудшается.

2)Централизация кровообращения: ухудшение тканевого кровотока, несмотря на достаточно большой общий кровоток в данной сосудистой области.

3)Повышенная склонность к внутрисосудистой агрегации эритроцитов, главным образом, вследствие травматизации эритроцитов в АИК.

Основные технологии кровосбережения и оптимизации кровотока при операциях в условиях ИК

1)Минимизация первичного объема заполнения ЭК-контуров.

2)Исключение раневого тканевого фактора из циркуляции за счет обработки кардиотомной крови в аппарате «Cell-saver».

3)Повышение биосовместимости применяемых материалов.

4)Использование доплерографии для детекции тромбоэмболии.

Выводы

Полностью исключить неблагоприятные воздействия искусственного кровообращения на организм невозможно, так как двусторонняя нервная и гуморальная связь между ЭК-контуром и организмом отсутствует. Однако мы можем минимизировать патологические последствия, принимая во внимание механизмы изменения гемодинамики и микроциркуляции крови в условиях ИК.

Влияние предпосевной обработки семян низкотемпературной плазмой и электромагнитным полем на стимуляцию метаболизма лекарственных растений

Жукова Екатерина Евгеньевна, Люшкевич Вероника Александровна
ИПНК НАН Беларуси, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Медведева Ирина Федоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат физико-математических наук, ведущий научный сотрудник ***Филатова Ирина Ивановна****, Институт физики НАН Беларуси, Минск*

Введение

Целебные свойства растений обусловлены присутствием в растительных клетках вторичных метаболитов, обладающих гипотензивными, седативными и др. свойствами. Но их содержание в растениях ограничено, что сдерживает их широкомасштабное применение в медицине.

Эта проблема может быть решена использованием физических методов, например, предпосевной обработки семян низкотемпературной плазмой и электромагнитными полями.

Цель работы

Исследование влияния плазменно-радиоволновой обработки на содержание вторичных метаболитов в клетках лекарственных растений.

Материалы и методы

Исследовали семена *Calendula officinalis* и *Rhododendron smirnowii*, предоставленные Каунасским ботаническим садом, Литва.

Обработку проводили на экспериментальном стенде ВЧИ-62-5-ИГ-101 в воздухе при атмосферном давлении 10 мин. ВЧ емкостной разряд возбуждался на частоте f=5,28 МГц между двумя медными электродами, располагавшимися на расстоянии 20 мм в вакуумной камере объемом 0,053 м^3. Семена располагали в чашке Петри на заземленном электроде. Обработку проводили при давлении 100 Па 2-10 мин.

Результаты

Установлено, что плазменная обработка, не оказывает отрицательного влияния на всхожесть растений. Исследования накопления вторичных метаболитов в лекарственном сырье календулы лекарственной показали, что наибольшее количество фенольных соединений, в том числе флавоноидов, содержится в растениях, семена которых подверглись плазменной обработке в течение 1 минуты. Воздействие плазмы в течение 2-х и 3-х минут также дали положительные результаты, но в разы меньше, чем при обработке в течение 1 минуты. Установлено также, что обработка семян способствовала повышению содержания аскорбиновой кислоты в соцветиях календулы лекарственной.

Воздействие высокочастотного электромагнитного поля также стимулировало накопление вторичных метаболитов, но содержание фенольных соединений и аскорбиновой кислоты увеличилось незначительно, в отличие от количества флавоноидов. Так как все метаболические процессы в растительных клетках протекают с участием свободных радикалов – активных кислородных комплексов (АКФ), в работе были проведены исследования влияния плазменно-радиоволновой обработки семян на

эффективность образования свободных радикалов в семенах. Парамагнитные свойства семян изучали с помощью метода электронного парамагнитного резонанса (ЭПР) на примере семян *Rhododendron smirnowii*.

Выводы

Установлено, что плазменно-радиоволновая обработка семян способствует улучшению фармакологического качества лекарственного сырья за счет увеличения содержания вторичных метаболитов в клетках растений. Воздействие плазмы способствует увеличению концентрации свободных радикалов в семенах.

Эксперименты проведены на базе Института физики НАН Беларуси.

Основные направления и принципы наномедицины на современном этапе

Калинин Олег Денисович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кухаренко Людмила Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*

Введение

Нанотехнологии – это технологии, которые манипулируют единичными объектами размером не более 100 нм, используют их уникальные свойства, возникающие вследствие того, что в наночастицах, благодаря их малым размерам, существенно изменяются физико-химические свойства вещества. Нанобиотехнология представляет собой биологическое использование нанотехнологий, в качестве связующего звена между живой и неживой природой.

Цель иследования

Понять принципы функционирования биологических единиц для создания интерфейсов малых компонентов живого.

Материалы и методы

Анализ научной литературы.

Результаты

Были определены основные достижения наномедицины, проблемы, которые стоят перед этой наукой на сегодняшний день. Больше всего в наномедицине ученые продвинулись в области генной терапии. Вирусные векторы – это реальное воплощение нанороботов (хотя и с некоторыми существенными недостатками, например, их вирулентность и иммунные реакции на них). В современной медицине существуют две основные трудности. Первая — это ранняя диагностика заболевания. Сегодня мы можем зарегистрировать опухоль только на анатомическом масштабе, когда она уже достигает миллиметрового размера, что примерно соответствует миллиарду клеток. Нам хотелось бы увеличить точность в миллион раз и обнаруживать опухоли в тысячу клеток. Вторая трудность связана уже с лечением: когда вы принимаете лекарство, оно попадает не только в пораженный болезнью орган. Одно из главных направлений в наномедицине – нановакцины и адресная доставка лекарств, суть которой заключается в том, что специальная капсула доставляет молекулы лекарства прямо в пораженную ткань. Эта методика увеличивает эффективность препарата в десятки раз. Но главное преимущество лекарств в нанокапсулах – отсутствие негативных побочных эффектов, поскольку препарат не взаимодействует «по пути» с другими тканями и веществами организма.

Выводы

На сегодняшний день перспективными направлениями наномедицины являются: нанодиагностикумы на основе молекулярных детекторов и биосенсоров; наночастицы как контейнеры для доставки лекарств и вакцин; синтетические геномы в качестве

саморазмножающихся систем; нанобиоинженерия – репарация органов и тканей наноматериалами; нанороботы для медицины.

3D принтеры в медицине.Печать живых клеток и органов

Кравец Василий Тарасович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент*
Лещенко Вячеслав Григорьевич, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из наиболее перспективных направлений в области трансплантологии является использование 3D принтеров для печати живых тканей и органов и дальнейшей их трансплантации. В медицине наблюдается тенденция поиска способов отказаться от применения искусственных материалов. Все более актуальной становится технология 3D-биопринтинга, используемая для печати живых тканей и органов в максимально короткое время.

Цель исследования

Изучение устройства и принципа работы 3D принтеров, ознакомление с использованием 3D принтеров в медицине на современном этапе.

Материалы и методы

В данной исследовательской работе использовался метод реферативного изучения различных интернет-источников, связанных с данной темой:

1.http://www.2gkb.by/index.php/7-novosti-i-anonsy/191-transplantologiya-v-belarusi
2.http://www.printcad.ru/primeneniya-3d-printerov/3d-printery-v-medicine.html
3.https://geektimes.ru/post/237699/
4.http://medbe.ru/news/nauka-i-tekhnologii/3d-printery-revolyutsiya-v-meditsine/
5.http://3d-expo.ru/ru.

Результаты

1.В медицине 3D- принтинг уже используется при протезировании и производстве имплантатов (фрагменты скелета,черепа, костей, хрящевые ткани). Ведутся эксперименты по печати донорских органов, а также для производства медикаментов.

2.Успехи в использовании 3D принтеров: с помощью 3D принтеров печатают многие протезы с учетом индивидуальных особенностей человека. В стоматологии 3d принтеры позволяют делать временные коронки. 3D-принтер может напечатать 150 глазных протезов за час. Благодаря 3D-печати ученым удалось создать несколько различных видов тканей человека, и прежде всего, это ткань печени, которая в настоящее время уже используется в испытаниях лекарственных препаратов на токсичность. Команда учёных из Китая впервые в истории распечатала на 3D-принтере живые человеческие почки. Распечатанный орган обладает точно таким же функционалом, как и настоящий.

3. Перспективы использования 3D принтеров в медицине:использование 3D принтеров даёт возможность печатать протезы, учитывающие мельчайшие индивидуальные особенности человека. Если хирург будет получать вместе с рентгеном напечатанную 3D модель сломанной конечности,то довольно низкие шансы на ошибку сократятся практически до нуля,а врач будет намного лучше готов к операции.

Выводы

3D-принтер-это периферийное устройство, использующее метод послойного создания физического объекта по цифровой 3D-модели. Трёхмерные технологии в медицине становятся все более актуальными и развиваются они в двух

направлениях:сканирование и выпуск 3D-моделей,а также,создание искусственных костей, кровеносных сосудов и органов из клеток пациента.

Лазерная коррекция зрения

Манулик Анастасия Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Королик Елена Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современно мире проблема плохого зрения достаточно актуальна, и с каждым днем многие люди задумываются об альтернативной замене очков и контактных линз. В такой ситуации на помощь способна прийти лазерная коррекция зрения. Данный метод лечения разработан недавно, но уже достаточно проверен и надежен, поэтому актуальным является его дальнейшее исследование и внедрение новых методик применения.

Цель исследования

Рассмотреть физические принципы и различные методики восстановления остроты зрения с помощью эксимерного лазера.

Материалы и методы

Изучение и анализ научной литературы, публикаций офтальмологов, включающих описание действия лазера и техники проведения лазерной коррекции зрения. Выявление преимуществ и недостатков методов фоторефрактивной кератэктомии и LASIK (лазерный кератомилез) с целью восстановления нормальной преломляющей силы роговицы.

Результаты

В работе рассмотрены физические принципы действия эксимерного лазера при восстановлении преломляющей способности роговицы. На основе изученных материалов, определены основные положения в действии ультрафиолетового газового лазера на роговицу при различных методиках хирургического восстановления зрения. Определены основные преимущества лазерной коррекции зрения.

Выводы

Новые концепции лечения входят в нашу жизнь, постепенно становятся привычными. Такие пути лечения тесно связывают медицину с физикой и являются достаточно перспективными. Для множества людей лазерная коррекция зрения может стать хорошим способом, чтобы восстановить возможность видеть мир четко и красочно.

Экспериментальные обоснования шумов Короткова

Масюкевич Алексей Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор технических наук, доцент* ***Мансуров Валерий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В 1905 г. хирург Военно-медицинской академии Н.С.Коротков сделал одно из самых значимых открытий для медицины. Он открыл звуковой метод измерения артериального давления у человека. Метод Короткова стал общепризнанным мировым стандартом при измерении и оценке уровня кровяного давления у здоровых людей и больных с различными заболеваниями. Н.С.Коротков заслужил почетное место в списке гениальных умов XX века.

Цель исследования

На основе экспериментов, проводимых по исследованию шумов Короткова, рассмотреть механизмы их возникновения.

Материалы и методы

Т. Педли. Гидродинамика крупных кровеносных сосудов.(М.: Мир, 1981); 271-82

Коротков Н.С. К вопросу о методах исследования кровяного давления. Известия императорской Военно-медицинской академии Санкт-Петербурга. 1905; 11(4): 365-7

Коротков Н.С. К вопросу о методах исследования кровяного давления. Врачебная газета. 1906; 12(2): 254-7

К. Каро, Т. Педли, Р. Шротер, У. Сид. Механика кровообращения. Стр. 83-88

Результаты

В ходе выполнения работы мы рассмотрели модельный эксперимент на примере резистора Старлинга, изменяли входные и выходные давление и сопротивление для определения конкретной фазы возникновения шумов, а также изучили перепад давлений вдоль схлопывающейся трубки в зависимости от расхода при фиксированных выходном сопротивлении и давлении в камере.

Выводы

Таким образом, с помощью определенных in vivo и in vitro экспериментов удалось выяснить основные принципы механизмов тонов Короткова.

Изучение устойчивости комплексов циклодекстринов с фотосенсибилизатором mTHPC, применяемых при фотодинамической терапии

Недзьведь Никита Александрович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент*

Гольцев Михаил Всеволодович**,** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фотодинамическая терапия (ФДТ) является одним из актуальных методов лечения онкологических заболеваний. Целевое накопление фотосенсибилизатора (ФС) в опухоли является приоритетным при разработке препаратов для ФДТ. Одним из перспективных базовых веществ для ФДТ-препаратов является комплекс ФС мезотетрагидроксифенилхлорин (mTHPC) с циклодекстринами, важной характеристикой которого является прочность связывания.

Цель исследования

Выявление типа β-циклодекстрина, обеспечивающего наиболее прочное связывание с ФС методом измерения скорости его фотовыгорания.

Материалы и методы

Исследование выполнялось на базе НИЛ биофизики и биотехнологии физического факультета БГУ. Исследованы различные комплексы фотосенсобилизаторов с циклодекстринами. Фотооблучение выполнялось с помощью диодного лазера LAND, длина волны 200мкм. Были получены флуорометрический и абсорбционный спектры для этих соединений.

Результаты

Были изучены характеристики комплексов фотосенсебилизатора mTHPC и циклодекстринов (метил-β-циклин и триметил-β-циклин) (прочность связывания и скорость фотовыгорания как следствие устойчивости данного соединения) с учетом того, что фотоустойчивость комплекса фотосенсибилизатор-циклодекстрин гарантирует стабильность его целевой доставки. Такая инкапсуляция позволяет ФС равномерно распределяться в пораженной ткани, проявляя активность только при фотооблучении,

которое становится при этом селективным и управляемым. Определение качества связывания циклодестринов и ФС было выполнено на основе нормализированных графиков спектров поглощения вещества и флуоресценции фотосенсибилизатора.

Была выявлена зависимость связывания фотосенсибилизатора с циклодекстрином от концентрации ФС. Для mTHPC скорость фотовыгорания возрастает в примерно в 2 раза при изменении его концентрации с 3 ·10-5 до 3 ·10-6 моль/л. Данная зависимость имеет экспоненциальную форму для обоих исследованных видов циклодекстринов.

Установлено, что при концентрации mTHPC 10-5моль/л эффективность связывание триметил-β-циклином в 3-4 раза больше по сравнению с комплексом метил-β-циклин той же концентрации. Таким образом, комплексы с триметил-β-циклином являются гораздо более устойчивыми, чем с метил-β-циклином.

Выводы

Исследование показало, что триметил-β-циклин по своим характеристикам оказался более подходящим для использования в комплексах с фотосенсибилизатором и может быть использован для регуляции процессов биораспределения фотосенсибилизатора при проведении фотодинамической терапии.

Лечение тугоухости у детей с помощью электронных кохлеарных имплантантов. Достижения в Республике Беларусь. Перспективы метода

Пастухова Татьяна Сергеевна, Ерёменко Мария Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Лукъяница Владимир Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

У 2-4% новорожденных детей отмечаются глухота и нарушения слуха. В РБ освоены все существующие в мире методики улучшения слуха. Самым перспективной из них является кохлеарная имплантация. КИ - хирургическое вмешательство, при котором во внутреннее ухо человека вводится система электродов, обеспечивающая восприятие звуковой информации посредством электрической стимуляции сохранившихся волокон слухового нерва.

Цель исследования

Изучение устройства и принципа работы кохлеарных имплантантов и эффективности их применения в Республике Беларусь.

Материалы и методы

В работе были использованы литературные данные; данные республиканского регистра глухих и слабослышащих детей, изучено 50 аудиограмм пациентов до и после имплантации на различных этапах выздоровления.

Результаты

Принцип работы кохлеарного импланта: восприятие звуков микрофоном; поступление сигнала от микрофона к речевому процессору; преобразование звуков речевым процессором в закодированный сигнал, который состоит из быстрой последовательности электрических импульсов; передача закодированного сигнала по кабелю в радиопередатчик и от него – в приемник под кожей. Имплантированный приемник декодирует сигнал и посылает его в виде последовательности электрических сигналов на электроды в улитке, осуществляя стимуляцию слухового нерва. Различные части нерва стимулируются разными электродами в соответствии с частотой звука, получаемой микрофоном. В ответ слуховой нерв и передает нервные импульсы мозгу, который воспринимает их как звуки. Статистический анализ показал, что с 2003 по 2015

гг. в Беларуси выполнено 405 кохлеарных имплантаций: 2003 год - четыре, 2004-четыре, 2005-семь, 2006-семь, 2007-двадцать три, 2008-двадцать четыре, 2009-сорок пять, 2010-семьдесят один, 2011-сорок три, 2012-пятьдесят три, 2013-двадцать восемь, 2014 – шестьдесят две, 2015-сорок шесть имплантаций. Контроль аудиограмм показал, что проведенные операции позволили улучшить слух у всех прооперированных пациентов.

Выводы

Таким образом, кохлеарная имплантация - высокоэффективный метод реабилитации глухих детей и детей с большими потерями слуха, позволяющая восстановить социально адаптированный слух. В Республике Беларусь каждый год число таких операций увеличивается. Это говорит о том, что КИ - одно из самых перспективных направлений решения проблем со слухом в РБ.

Влияние низкотемпературной высокочастотной плазмы газового разряда на жизнеспособность плесневых грибов

Поух Марта Александровна, Арашкова Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Институт микробиологии НАН Беларуси, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, ведущий научный сотрудник* ***Филатова Ирина Ивановна****, Институт физики НАН Беларуси, Минск,*
кандидат биологических наук, ***Гончарова Инесса Адамовна****, Институт микробиологии НАН Беларуси, Минск*

Введение

Плесневые грибы способны поражать практически все материалы. Их споры представляют серьезную угрозу для здоровья человека и являются экзогенными биологическими аллергенами. Эффективным методом деконтаминации материалов является обработка низкотемпературной плазмой. Достоинством метода считается экологическая безопасность и отсутствие деструктивного воздействия на термочувствительные материалы.

Цель

Изучить влияние низкотемпературной неравновесной плазмы газового разряда на жизнеспособность мицелия и спор микромицетов.

Материалы и методы

В качестве тест-культур использовали грибы рода *Aspergillus*, которые высевали на модельные образцы целлюлозных материалов. Контаминированные образцы бумаги обрабатывали низкотемпературной плазмой емкостного высокочастотного (5,28 МГц) разряда в атмосфере воздуха при давлении 200 Па. Время обработки составляло 1, 5, 10 и 20 минут.

Результаты

Установлено, что обработка мицелия *A.niger* и *A.versicolor* в течение 1-5 минут практически не влияла на выживаемость грибов. Увеличение времени воздействия до 20 минут способствовало снижению количества колониеобразующих единиц стерильного мицелия на 2–3 порядка, а спор – всего в 3–15 раз. Выявлено, что споры *A.niger* обладают более высоким уровнем выживаемости по сравнению с мицелием, однако имеют более длительную лаг-фазу по сравнению с контролем. Колонии *A.niger* после плазменной обработки характеризуются повышенной ростовой активностью, усиленным спороношением и наличием экзопигмента. Установлено, что все исследованные штаммы *A.niger* сохраняют способность выделять в окружающую среду значительное количество органических кислот.

Выводы

Полученные результаты свидетельствуют о возможности использования плазменных методов для подавления жизнеспособности микромицетов. Наблюдающееся у отдельных штаммов после облучения плазмой усиление выделения в окружающую среду метаболитов требует дальнейших исследований, в том числе и оптимизации режимов воздействия.

Автоматизация эдемометрических измерений

Рагунович Леонид Денисович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Мансуров Валерий Анатольевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эдема (oedema), или отек - скопление жидкости, чаще воды, в полостях или тканях тела. Эдемометрические измерения - важная часть диагностического комплекса, в котором процесс измерения можно автоматизировать и таким образом упростить и ускорить. Данная работа предлагает возможную реализацию автоматизации эдемометрических измерений с использованием микропроцессора "Ардуино".

Цель исследования

Создание способа автоматизации эдемометрических измерений и сопоставление результатов с их математическим моделированием.

Материалы и методы

В работе были использованы микропроцессор Ардуино и эдемометр, разработанный Шотт А.В. и соавторами, наряду с физико-биологическими и физиологическими методами измерения давления и математическим моделированием.

Результаты

Проведено эдемологическое измерение давления у людей, составляющих репрезентативную выборку. Для обработки и анализа данных эдемометра была создана программа, используемая микроконтроллером, а также программа, принимающая и обрабатывающая данные микроконтроллера.

Выводы

По результатам анализа полученных в ходе исследования данных можно судить о возможности практического применения нашей методики автоматизации эдемометрических измерений.

Анализ новейших разработок бионических протезов и их применение в медицине

Холяво Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Королик Елена Викторовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современный уровень технологий позволяет разрабатывать протезы, дающие возможность функционального и косметического восстановления поврежденной или отсутствующей конечности. К таким последним разработкам относятся бионические протезы.

Цель исследования

Разработать представление о видах, внутреннем устройстве, управлении и блок-схеме бионических протезов на примере протеза руки.

Материалы и методы

Произведено изучение и компиляция основных фактов из актуальных публикаций, содержащих информацию по типам бионических протезов, реализации доступных версий таких устройств, подробному внутреннему строению отдельной реализации протеза руки, а также информацию об успешных применениях таких протезов.

Результаты

Представлены разработки последних технологических инноваций в области протезирования, в понятном виде изложена информация о видах, внутреннем устройстве и функционировании подобных протезов на основе протеза руки с использованием блок-схем управления. Изучены отзывы и предложения некоторых пациентов, также обрисованы идеи на будущее в данной области. В современных разработках бионических протезов сочетается роботоника и остеосинтез протеза. Суть такого направления заключается в том, что опорная часть протеза из титана сращивается с костной основой культи, а датчики имплантируются и соединяются непосредственно с нервными окончаниями. Это предоставит возможность использовать протез постоянно, не снимая его. Непосредственное прикрепление датчиков к нервным окончаниям культи позволит управлять движениями в протезе более тонко и точно, даст возможность передавать тактильные ощущения, что значительно повысит качество жизни людей с ампутированной конечностью. В ближайшее время несколько компаний разработчиков анонсировали постановку таких протезов на серийное производство в США, Великобритании и Германии.

Выводы

С каждым годом бионические протезы приближаются к полноценной замене утраченного пациентом органа. Протезы нового поколения призваны восстанавливать естественный внешний вид, восполнять важнейшие утраченные функции конечности. Развитие данного направления позволит все большему количеству людей в полной мере восстановить свои утраченные возможности.

Углеродные нанотрубки, перспективы использования в медицине

Шакун Антон Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент*
Лещенко Вячеслав Григорьевич, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Углеродные нанотрубки представляют собой один из перспективных методов лечения раковых опухолей и изготовления протезов, поэтому очень важно развивать это направление уже сейчас.

Цель исследования

Рассмотреть перспективы использования углеродных нанотрубок в медицине.

Материалы и методы

В данной исследовательской работе использовался метод реферативного изучения различных интернет-источников, связанных с данной темой:

1)http://www.pereplet.ru/obrazovanie/stsoros/742.html

2)www.carbio.eu

3)http://www.mgzt.ru/n-86-от-19-ноября-2014-г/углерод-новые-грани-его-использования-в-медицине

Результаты

Ознакомился со строением и свойствами углеродных нанотрубок и возможными областями их применения в медицине по литературным источникам. для изготовления искусственных мышц, которые в несколько десятков раз сильнее, чем мышцы человека .

Выводы

Углеродные нанотрубки могут быть применены для доставки лекарственных средств прямо в опухолевые клетки, путём комплементарного соединения с мембраной клетки, а также для изготовления протезов мышц.

Рентгенодиагностика как один из методов лучевой диагностики

Щавлева Юлия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат физико-математических наук, доцент* ***Белая Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рентгенодиагностика — распознавание заболеваний различных органов и систем органов на основе данных рентгенологического исследования. Если полученные данные оказываются недостаточными для рентгенодиагностики, прибегают к применению более сложных вспомогательных методов — томографии, бронхографии и др., часто сочетаемых с применением различных контрастных веществ.

Цель исследования

Изучить свойства рентгеновского излучения, строение рентгенодиагностического аппарата и технологии получения изображения.

Материалы и методы

В исследовании применялся комплекс теоретических и эмпирических методов: исследование специальной литературы, анализ, синтез, систематизация и обобщение полученных данных.

Результаты

Тенденции развития лучевой диагностики направлены на совершенствование оборудования, замену дозообразующих технологий и использование специальных детекторов рентгеновского излучения, позволяющих получать цифровое рентгеновское изображение непосредственно на экране дисплея и на различных магнитных носителях. Все это позволяет перейти на беспленочные технологии, существенно снижающие лучевую нагрузку, улучшающие качество рентгенологического исследования и значительно снижающие стоимость диагностических процедур.

Выводы

Широкое распространение в практическом здравоохранении получили методы рентгенодиагностики. Рентгенологические методы исследования, являясь источниками ионизирующих излучений, оказывают повреждающее воздействие на биологические ткани, в связи с чем исследования должны назначаться по строгим показаниям и с соблюдением защитных мероприятий.

Медицинская реабилитация и физиотерапия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Антонюк Роман Владимирович, Юнис Мохаммад Аюб 568
Гуринович Владимир Владимирович, Кравченко Елена Анатольевна 569
Денищиц Ирина Петровна, Демидович Вероника Игоревна 569
Иванова Ольга Юрьевна 570
Каминская Бенедикта Андреевна 571
Ковалевич Екатерина Александровна 572
Максимович Диана Анатольевна 573
Мокин Егор Дмитриевич 573
Мокин Егор Дмитриевич 575
Петрикевич Александра Викторовна 576
Рудковская Елена Владимировна, Троянова Ксения Владимировна 577

Влияние специальной лечебной гимнастики и магнитолазерной терапии на биомеханические и гемоциркуляторные изменения у больных тендинитами мышц плеча

Антонюк Роман Владимирович, Юнис Мохаммад Аюб
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Малькевич Людмила Антоновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В структуре заболеваний крупных суставов, тендиниты мышц плеча встречаются в 15-18% случаев. Заболевание имеет важное социально-экономическое значение, так как регистрируется преимущественно среди трудоспособного населения. Вопросы влияния специальной лечебной гимнастики и магнитолазерной терапии на биомеханические и гемодинамические изменения при тендинитах мышц плеча освещены недостаточно.

Цель исследования

Изучить эффективность при лечении тендинитов мышц плеча специальной лечебной гимнастики и магнитолазерной терапии.

Материалы и методы

В работе отражены результаты обследования и лечения 50 пациентов в возрасте от 29 до 49 лет, среди которых 37 мужчин и 13 женщин. С пациентами проведены общеклиническое и неврологическое обследования, исследование по десяти бальной визуально-аналоговой шкале боли, мануальное мышечное и суставное тестирование, измерение объема движения с помощью стандартного угломера. Математически рассчитана степень эффективности восстановления функции сустава.

Результаты

При шестимесячном наблюдении по данным рентгенологического и ультразвукового исследований у больных с МДТП из подгруппы сравнения, обызвествления в плечевом суставе выявлялись на 37,5 %, а склероз большого бугорка и остеопороз головки плечевой кости — на 25 % чаще, чем в подгруппе исследования. Однонаправленные изменения были зафиксированы у лиц подгрупп сравнения со связочно-дистрофическими и остео-дистрофическими проявлениями тендинитов мышц плеча. Однонаправленные изменения были отмечены у пациентов с мио-дистрофическими проявлениями: на фоне специальной лечебной гимнастики и магнитолазерной терапии показатель микроциркуляции увеличился в 1,8 раза, в то время как в подгруппе общепринятого лечения — в 1,25 раза. У больных со связочно-дистрофическими и остео-дистрофическими проявлениями об активации притока в микроциркуляторное русло свидетельствовало повышение показателя периферической микроциркуляции в подгруппах исследования в 1,62 и 1,6 раза соответственно, а в подгруппах сравнения 1,25 и 0,94 раза соответственно.

Выводы

Эффективность реабилитационных комплексов с включением специальной лечебной гимнастики и магнитолазерной терапии по устранению суставного блокирования достигает у пациентов с миодистоническими проявлениями тендинитов 95,5%, с мио-дистрофическими-75,0%, со связочно-дистрофическими-26,8%.

Применение электростимуляции мышц нижней конечности в комплексе терапии пациентов, страдающих коксартрозом I-II степени

Гуринович Владимир Владимирович, Кравченко Елена Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет,
***Научный(-е) руководитель(-и) Лисковская Юлия Олеговна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Электростимуляцию применяют с целью возбуждения или усиления деятельности определённых органов и систем, наиболее часто - для восстановления функциональных возможностей двигательных нервов и мышц. Состояние нервно-мышечного аппарата нижних конечностей при коксартрозе обеспечивает стабилизацию тазобедренного сустава и достаточную двигательную активность, снижает вероятность развития контрактур и деформаций.

Цель исследования

Определить эффективность применения электростимуляции мышц бедра и голени у пациентов, страдающих коксартрозом I-II степени.

Материалы и методы

У 21 пациента травматологического отделения 11 ГКБ с использованием определённых в процессе проведённой СМТ-диагностики параметров провели курс электростимуляции мышц бедра и голени поражённой конечности, состоявший из 14-18 процедур, у 0,66 – повторно. В динамике оценили восстановление сократительной способности соответствующих мышц, по окончании курса – контрольную СМТ – диагностику.

Результаты

По окончании курса электростимуляции улучшение сократительной способности мышц голени, в том числе по результатам контрольного электродиагностического исследования, определили у всех участвовавших в исследовании пациентов, мышц бедра - у 0,95 пациентов (≤0,05).

Выводы

Применение электростимуляции мышц нижней конечности в комплексе терапии пациентов, страдающих коксартрозом I-II степени, высоко эффективно ввиду объективного улучшения их сократительной способности.

Эффективность лазеротерапии в лечении трофических язв дистальных отделов нижних конечностей

Деницц Ирина Петровна, Демидович Вероника Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет,
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, доцент **Крючок Владимир Григорьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Причиной развития трофических язв дистальных отделов нижних конечностей на фоне варикозной болезни является ухудшение микроциркуляции ввиду нарушения оттока крови и повышения давления в венулах. В последующем развиваются ишемия, гипоксия и некроз тканей.

Цель исследования

оценить эффективность лазеротерапии в лечении трофических язв дистальных отделов нижних конечностей при варикозной болезни.

Материалы и методы

У 18 пациенток хирургического отделения 11 ГКБ средним возрастом 56,5 ±5,34 года, страдающих варикозной болезнью в течение 9,28 ± 2,11 лет, в комплексе лечения трофических язв применили процедуры красной лазеротерапии по дистантной методике на области дефекта тканей голени и стопы размерами от 15 до 25 мм после предварительного воздействия на регионарные вены. В динамике оценили наличие и степень выраженности болевого синдрома и скорость эпителизации поверхности язвы.

Результаты

В итоге проведенной лазеротерапии определили снижение интенсивности проявления болевого синдрома и ускорение сроков восстановления дефекта тканей у всех пациенток ($p \leq 0,05$).

Выводы

Использование лазеротерапии в комплексе лечения трофических язв дистальных отделов нижних конечностей у пациенток с варикозной болезнью высокоэффективно ввиду значительной стимуляции трофико-регенераторных процессов в области язв и выраженного обезболивающего действия.

Возможности применения лазеротерапии в лечении стоматитов

Иванова Ольга Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Малькевич Людмила Антоновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Афтозный стоматит— это поражение слизистой оболочки полости рта, при котором появляются элементы поражения округлой формы диаметром 2-8 мм, покрытых фибринозным или некротическим налетом. В лечении заболевания важное место занимают физиотерапевтические методы лечения. Лазеротерапия один из методов, основан на воздействии поляризованного, монохроматического света высокой интенсивности.

Цель исследования

Изучение влияния лазеротерапии на течение афтозного стоматита у детей

Материалы и методы

В исследование включено 35 пациентов, которые были поделены на 2 группы: опытная (19 человек) и контрольная (16 человек). Пациенты из опытной группы, совместно с медикаментозным лечением, проходили курс лазеротерапии. Лазеротерапия проводилась аппаратом "Айболит". Время воздействия – по 1,5 минуты каждым светом (в красном и синем спектрах), курс лечения 6 процедур. Для оценки скорости заживления раневого дефекта, болевого синдрома использовались визуально-аналоговые шкалы.

Результаты

Для оценки количества и скорости заживления элементов поражений использовалась пятибалльная визуально-аналоговая шкала. Состояние элементов поражений оценивались на момент обращения пациента в поликлинику, 3, 6, 9 дни лечения. Все пациенты в день обращения в поликлинику имели множественные элементы поражения с преобладанием дистрофических и некротических изменениями эпителия, очаговой его десквамации; наблюдалась болезненность элементов поражений; определялся отек, гиперемия слизистой оболочки. На 3-ий день пациенты опытной группы отмечали отсутствие болезненности элементов поражения, большинство афт находилась на стадии эпителизации. У пациентов контрольной группы было отмечено уменьшение болезненности, уменьшение размеров афт после начала лечения. На 6-ой день после начала лечения у пациентов опытной группы элементы поражения отсутствовали; слизистая оболочка полости рта без патологических изменений. У

пациентов контрольной группы при визуальном осмотре полости рта элементы поражений находились на стадии эпителизации, болезненность отсутствует. На 9-й день у пациентов опытной и контрольной групп слизистая полости рта физиологической окраски, без патологических изменений.

Выводы

1.Методика комбинированной лазеротерапии (синего и красного спектра) при лечении стоматита у детей эффективна. 2.Включение в лечение пациентам с диагнозом стоматит комбинированной лазеротерапии (синего и красного спектра) позволяет быстро купировать болевой синдром и заживить раневой дефект.

Эффективность рефлексотерапии на разных стадиях нейропатии лицевого нерва

Каминская Бенедикта Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Малькевич Людмила Антоновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность рефлексотерапии как наиболее эффективного метода лечения нейропатии лицевого нерва. Современная рефлексотерапия является эффективным методом лечения, улучшающим качество жизни за счет воздействия на центральную нервную систему, нейрогуморальную, эндокринную и иммунную системы.

Цель исследования

Оценить эффективность рефлексотерапии в различные сроки от начала заболевания у пациентов с нейропатиями лицевого нерва.

Материалы и методы

Наблюдалось 14 пациентов, разделенные на 2 группы: в 1-ой на фоне медикаментозной терапии рефлексотерапия назначалась с 1-2 дня заболевания, во 2-ой - с 6-7 дня заболевания (в силу объективных причин - несвоевременно обращение к врачу или поздняя госпитализация). Средний возраст 48,7±4,5 лет. Всем пациентам достоверно установлен диагноз: Острая нейропатия лицевого нерва. До и после лечения определяли выраженность болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале(ВАШ).

Результаты

В клинической картине превалировал острый болевой синдром и асимметрия лица, отмечалась эмоциональная лабильность и депрессивный синдром. В результате проведенного лечения у пациентов первой группы отмечалось уменьшение выраженности болевого синдрома на 50% и более к 4 процедуре, асимметрия лица исчезала к 8-10 процедуре; у пациентов второй группы болевой синдром ослабевал к 9 процедуре, причем асимметрия лица оставалась, что проявлялось в птозе верхнего века на стороне поражения и перекосе лица в здоровую сторону. Этой категории пациентов назначался повторный курс РТ через две недели. Следует отметить, что все пациенты хорошо переносили процедуры, побочных явлений и осложнений не отмечалось.

Выводы

Раннее включение рефлексотерапии в комплексное лечение нейропатии лицевого нерва (начиная с 1-2 дня) способствует быстрому купированию болевого синдрома и восстановлению двигательного дефицита мимической мускулатуры.

Применение магнитофототерапии в комплексном лечении послеоперационных ран

Ковалевич Екатерина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Лисковская Юлия Олеговна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Своевременное и адекватное физиотерапевтическое лечение раневого процесса, развивающегося при наличии послеоперационной раны асептической этиологии, обеспечит своевременное заживление раны, анальгетическое и противовоспалительное действие, предупреждение инфекционных осложнений, позволит оказать иммуностимулирующий, репаративный и трофический эффекты, провести профилактику тромбоэмболических осложнений.

Цель исследования

Оценить эффективность применения нового сочетанного метода магнитофототерапии в комплексном лечении послеоперационных ран.

Материалы и методы

Наблюдали 91 пациента после операций на органах брюшной полости. в трех сопоставимых по половозрастной и клинической характеристикам группах у пациентов, получавших на область послеоперационной раны, соответственно, магнитофототерапевтические, магнитотерапевтические воздействия, либо стандартную хирургическую обработку, оценивали наличие степени выраженности и длительности болевого синдрома и отечных явлений, динамику состояния послеоперационных ран, психоэмоциональное состояние.

Результаты

В итоге проведенной терапии в группах с применением физиотерапевтических воздействий определили значительное снижение интенсивности болей, отёка и воспалительных явлений в области послеоперационной раны, сроков заживления раны, а также лучшее психоэмоциональное состояние, в большей степени выраженные при использовании в комплексе лечения метода магнитофототерапии от аппарата «ФотоСПОК»($\leq$0,05).

Выводы

В связи с высокой эффективностью, патогенетической и симптоматической обоснованностью в комплексном лечении послеоперационных ран у пациентов хирургического профиля целесообразно использовать метод магнитофототерапии.

Оценка ближайших результатов после проведения курса аппликаций иловой сульфидной грязи Сакского озера у пациентов с остеоартрозом

Максимович Диана Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Устинова Анна Игоревна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лечение остеоартроза грязями возможно благодаря уникальному составу ила, добываемого со дна Сакского озера. И эта добытая грязевая масса способна оказывать огромное влияние на течение патологического процесса в суставах: противовоспалительное, обезболивающее, рассасывающее действие на хрящевую, околохрящевые ткани, а также на саму кость.

Цель исследования

Оценить ближайшие результаты при проведении лечения остеоартроза аппликациями иловой сульфидной грязи Сакского озера.

Материалы и методы

Были исследованы 12 пациентов, в возрасте от 45 до 59 лет, проходивших лечение остеоартроза иловой сульфидной грязью Сакского озера с декабря 2015 года по февраль 2016 года на базе «Республиканского центра медицинской реабилитации и бальнеологии».

Результаты

В ходе исследования выявлено улучшение состояния у 8 из 12 пациентов, проходивших лечение. Положительная динамика выявлялась ещё до окончания проведения всего курса процедур. При этом в исследуемой группе пациентов у 6 человек имело место обострение процесса во время прохождения первых 5 процедур, что корректировалось снижением температуры и времени проведения процедуры с дальнейшим улучшением состояния всех шести пациентов до конца проведения всего курса назначенной терапии.

Выводы

В лечении остеоартроза применение иловой сульфидной грязи Сакского озера способно оказывать выраженное действие. При этом действие начинает проявляться не только в более отдалённом периоде (через 1,5-2 месяца), но и в ближайшее время после проведения комплекса процедур.

Акустический анализ работы дыхания, в аспекте комплексной функциональной респираторной поддержки, у здоровых лиц и лиц с хроническими неспецифическими заболеваниями легких (ХНЗЛ)

Мокин Егор Дмитриевич
Самарский государственный медицинский университет, Самара
Научный(-е) руководитель(-и) *д.м.н., профессор****, Пятин Василий Федорович*** *,*
заведующий кафедрой нормальной физиологии, Самарский государственный медицинский университет, Самара

Введение

При хронических неспецифических болезнях легких (ХНЗЛ): бронхиальная астма (БА), хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и др,- прогрессивно и, зачастую необратимо, снижаются дыхательные объемы. Показано, что тренировка мышц улучшает как силу и выносливость, так и работу дыхательной мускулатуры и легочную функцию, в целом [4;6]. Спирометрия остается, на сегодня, «золотым стандартом» функциональной респираторной диагностики, как в норме, - при исследовании эффекторных механизмов

регуляции экспираторного потока в физиологических исследованиях, у здоровых людей, так и при наличии бронхолегочной патологии [3]. В последнее десятилетие, в респираторной диагностике начали активно применяться различные виды акустического анализа [1;2;5;9]. В частности, акустический стетоскоп, осциллометрия, цифровой анализ акустической работы дыхания - *ААРД* (КДК "Паттерн", Россия и др.), при которых проводится регистрация (сканирование) респираторного цикла.

Цель исследования

Цель данного исследования является изучение возможности метода *ААРД*, в аспекте функциональной респираторной оценки, у здоровых лиц и лиц с ХНЗЛ, в том числе, при физической реабилитации, с использованием спецоборудования (тренажер Power Plate).

Материалы и методы

В настоящем исследовании принимали участие 42 человека в возрасте от 13 до 20 лет (учащиеся старших классов и студенты), из них 19 мужского и 23 женского пола; средний возраст обследованных составил 16,19±0,42 лет. Пациенты были разделены на две группы сравнения, равнозначные по полу и возрасту. Первую группу составили лица, имевшие установленный диагноз хронического неспецифического заболевания легких - ХНЗЛ (бронхиальная астма, хронический бронхит). Группу сравнения составили здоровые лица, не имевшие жалоб и/или установленного диагноза ХНЗЛ. Для изучения акустического паттерна дыханиями, нами использован метод *бронхофонографии (БФГ)* - на аппарате КДК Паттерн (Россия), с последующей цифровой обработкой с помощью прикладной программы *Pattern Analyzer,* и получением количественных показателей, характеризующих респираторный цикл - акустическую работу дыхания (АРД).

Результаты

Первоначально, нами была проведена спирометрия, сравнение параметров которой критерию Стьюдента не показало достоверных различий между группами. В результате анализа параметров акустической работы дыхания, было выявлено, что, при ХНЗЛ, увеличивается акустическая работа дыхания, что приводит к изменению данных по акустической работе дыхания, как вне физ. нагрузки, так и после нее, - в первую очередь, в низко- и среднечастотном диапазонах; также наблюдается изменение значений коэффициентов К1-К3 [1;9]. Именно это мы и наблюдали на АРД, у лиц с ХНЗЛ, после того, как нами было проведено сравнение средних значений параметров АРД, по t-критерию Стьюдента, для независимых выборок, при $p<0.05$, ДИ>95% (таб.2). Нами было установлено, что параметры АРД у здоровых лиц и лиц с ХНЗЛ различались по таким показателям, как: К1 - К3, до и после нагрузки. Таким образом, с помощью АРД мы смогли функционально дифференцировать группу с ХНЗЛ и здоровых лиц, несмотря на то, что спирометрия, проведенная ранее, не показала столь ранних отклонений.

Выводы

Таким образом, метод ААРД имеет перспективу как в аспекте функциональной респираторной диагностики в целом. Так, в настоящем исследовании, метод ААРД позволил дифференцировать ранние функциональные отклонения в респираторной функции, и оказался более чувствительным в диагностике ранних респираторных нарушений, чем спирометрия, в том числе, в оценке эффективности реабилитации, с использованием спецоборудования (тренажер Power Plate).

Акустический анализ работы дыхания, в аспекте комплексной функциональной респираторной поддержки, у здоровых лиц и лиц с хроническими неспецифическими заболеваниями легких (ХНЗЛ)

Мокин Егор Дмитриевич
Самарский государственный медицинский университет, Самара
Научный(-е) руководитель(-и) *д.м.н., профессор****, Пятин Василий Федорович*** *,*
заведующий кафедрой нормальной физиологии, Самарский государственный медицинский университет, Самара

Введение

При хронических болезнях легких: бронхиальная астма (БА), ХОБЛ, -дыхательные объемы прогрессивно снижаются, в темпе, - значительно выше физиологического. Расширение спектра методов реабилитации и оценка их эффективности при хронических болезнях легких, имеет важное и актуальное значение.

Цель исследования

Целью данного исследования является проведение комплексной оценки эффективности реабилитации, с компонентом кинезиотерапии, при БА у подростков, с применением метода акустического анализа.

Материалы и методы

Рандомизировано 88 подростков вне обострения среднетяжелой БА: опытная группа -41 чел. (14,4±2,6 лет), контрольная - 47 чел. (13,9±1,3 лет), получавшие лечение: в опытной гр.–базисная фармакотерапия+ЛФК+кинезиотерапия(*Power Plate*), в контрольной группе- базисная фармакотерапия+ЛФК. Приводились: спирометрия, Pao2, анализ акустической работы дыхания (ААРД),- в динамике. Статистический анализ-IBM Statistics 19.0.

Результаты

В опытной группе отмечался положительный прирост ОФВ1% (при $p<0.05$). Средние значения параметров АРД для опытной группе повышались, от исходного уровня от 30 сек до2,5 мин, затем сменяясь «плато» - до уровня в 2 раза ниже исходного, – к 8 мин, при недостоверном снижении Pao2. Отмечена достоверная чувствительность и специфичность метода АРД ($p<0.05$).

Выводы

Таким образом, оценка эффективности реабилитации с кинезиотерапией, при БА у подростков, с применением ААРД, показала возможности ААРД объективно отражать физиологические респираторные процессы, наряду спирометрией, что позволяет рекомендовать его для дальнейшего изучения и научно-практического применения.

Общая магнитотерапия в комплексном лечении пациентов с псориатическим артритом

Петрикевич Александра Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Малькевич Людмила Антоновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Псориатический артрит (ПА) – хроническое прогрессирующее заболевание суставов, которое развивается у больных страдающих псориазом. Причина ПА в настоящее время не установлена, поэтому лечебные мероприятия носят патогенетический и симптоматический характер.

Цель исследования

Изучение влияния общей магнитотерапии (ОМТ) на функциональное состояние суставов у пациентов с псориатическим артритом.

Материалы и методы

В исследовании принимали участие 30 пациентов ПА. Процедуры ОМТ проводились с использованием установки магнитотерапевтической бегущим магнитным полем «КОЛИБРИ» (Беларусь). Процедура длилась 20 минут, курс 10 процедур ежедневно. Для оценки обезболивающего влияния ОМТ определялись следующие показатели: воспалительный индекс, длительность болевого синдрома с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ), влияние ОМТ на объем движений в пораженных суставах (функциональный тест).

Результаты

При исследовании были выделены 2 группы пациентов; 1 группа – «контрольная» - 15 человек, которые получали базисную терапию и плацебо процедуры общей магнитотерапии, 2 группа – «опытная» - 15человек, которые получали базисную терапию и процедуры общей магнитотерапии. Применение ОМТ у пациентов с ПА позволило в течение 6 дней купировать острый болевой синдром с 70 до 20 баллов в опытной группе. В контрольной группе болевой синдром сохранялся в течение всего срока лечения и составил 30 баллов. Интенсивность экссудативных изменений характеризуется средним баллом воспалительного индекса. Применение ОМТ позволило снизить воспалительный индекс по сравнению с исходным уровнем до 4,5±0,17 по сравнению с контрольной группой 7,6±0,4 ($p<0,001$). У больных ПА на фоне лечения заметно улучшилась двигательная активность, значительно повысилась способность к самообслуживанию. После курса ОМТ функциональный тест составил 6, 05 ± 0,49. Показатели периферической крови, биохимические показатели в контрольной и опытной группах оказались без достоверных изменений.

Выводы

Использование общей магнитотерапии в комплексном лечении пациентов с псориатическим артритом в период обострения заболевания позволяет уменьшить длительность болевого синдрома, снизить показатели воспалительного индекса, интенсивность экссудативных проявлений, что снижает степень социальной недостаточности пациентов.

Эффективность криотерапии в комплексном лечении спортсменов с повреждениями капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава

Рудковская Елена Владимировна, Троянова Ксения Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Малькевич Людмила Антоновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повреждения капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава являются частым видом травм у спортсменов (до 19% травм). Для укорочения сроков восстановительного периода и быстрейшего возобновления тренировок прибегают к комплексной физиотерапии. Одним из основных ее компонентов является криотерапия, способствующая купированию болевого синдрома, уменьшению отека и стимулированию восстановительных процессов.

Цель исследования

Оценить эффективность криотерапии в комплексном лечении спортсменов с повреждениями голеностопного сустава.

Материалы и методы

Исследования проводились на базе «РНПЦ спорта» у 33 спортсменов игровых видов спорта, с повреждениями капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава, разделенных на 2 группы: I группа(20 человек) - локальная криотерапия от аппарата «Криоджет» с традиционной физиотерапией, II-й группа(13 человек) – только традиционная физиотерапия. Оценивались: длительность болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), сроки восстановления спортсменов и приступления их к тренировочным занятиям.

Результаты

По возрасту, полу и видам спорта группы были достоверно сопоставимы. В ходе исследования нами были проанализированы с помощью построения диаграмм возраст, пол, виды спорта и сроки восстановления пациентов с повреждениями капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава. Также были проанализированы схемы физиотерапевтического лечения и их результативность. Все процедуры хорошо переносились пациентами, побочных эффектов и осложнений, как во время, так и после процедур не было. У пациентов, получавших криотерапию, болевой синдром купировался к 3 процедуре, у пациентов II-й группы болевой синдром купировался к 8 процедуре. Статистически значимое увеличение сроков восстановления спортсменов наблюдалось во 2 группе. Сроки восстановления в I группе составили 8,4 дня [3;11]. Сроки восстановления во II группе равны 12,3 дня [8;14] ($U = 78,5$; $p = 0,039$ ($p< 0,05$).

Выводы

Криотерапия позволяет значительно снизить сроки восстановления, что проявляется в быстром купировании болевого синдрома($p< 0,05$) при повреждениях капсульно-связочного аппарата голеностопного сустава. Наиболее эффективной схемой физиотерапевтического лечения является комбинация криотерапии с магнитотерапией и лекарственным электрофорезом.

Микробиология, вирусология и иммунология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Hamerska Bozhena Volodymyrivna, Nakonechna Julia Andriivna 580
Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv 580
Nakonechna Julia Andriyivna, Hamerska Bozhena Volodymyrivna 581
Ананич Злата Сергеевна 581
Белорусский государственный медицинский университет, Минск 581
Аннамырадов Эзиз Аннамырадович, Гылыджов Гылыч Атамырадович 582
Белорусский государственный медицинский университет, Минск 582
Бавтович Юлия Сергеевна, Дойлид Мария Андреевна 583
Бакунчик Илья Дмитриевич, Пастерняк Владимир Владимирович 584
Борисевич Анастасия Игоревна, Будько Анастасия Михайловна 585
Буцанец Анастасия Васильевна 585
Вайдо Дмитрий Валерьевич, Боровикова Анастасия Дмитриевна 586
Володько Василий Андреевич, Баширов Роман Игоревич 587
Гарлыев Чарыяр Бяшимович 588
Забродец Вероника Глебовна, Кириченко Андрей Игоревич 589
Каграманова Сабина Руслановна 589
Калинин Сергей Иванович, Сафронова Мария Юрьевна 590
Кобрусева Анастасия Сергеевна, Лойко Вероника Сергеевна 591
Комлик Ксения Сергеевна 592
Кочерго Евгения Владимировна 593
Лептеева Таисия Николаевна, Гончарова Анна Игоревна 594
Макарова Виктория Сергеевна 594
Макоед Людмила Геннадьевна, Сулима Яна Александровна 595
Новопашина Юлия Андреевна 596
Посудневская Анастасия Игоревна, Драгунова Екатерина Сергеевна 597
Русакович Евгений Александрович, Сапотько Алина Олеговна 598
Седёлкина Елена Леонидовна, Рябцева Татьяна Владимировна 599
Сергейчик Дарья Владимировна 600
Сергушкова Ольга Владимировна 601
Шапкина Татьяна Евгеньевна 601
Шульга Анастасия Сергеевна, Червяковская Ксения Андреевна 602
Ярцева Анастасия Андреевна 603

Comparative analysis of modern antifungal drugs effect on yeast-like fungi of the candida genus

Hamerska Bozhena Volodymyrivna, Nakonechna Julia Andriivna
Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv
Tutors – *PhD, Researcher* ***Tymchuk Iryna Vasylivna****, Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv*
MD, Professor ***Kornijchuk Olena Petrivna****, Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv*

Introduction

Candidiasis is an anthroponotic mycosis, characterized by lesions of the mucous membranes and skin. Nowadays, due to increased rates of recurrences of Candida infections, the need to investigate the sensitivity of fungi of the Candida genus to modern azole and polyene antimycotics increased. Such studies are essential for the selection of adequate antifungal medication and combined treatment of candidiasis.

Aim

To compare actions of modern antimycotics on Candida fungi and research differences in the sensitivity and resistance development.

Materials and methods

The oral mucus of 30 students was collected by a sterile swab. Sabouraud's medium was used for pure culture sampling. Biochemical identification was performed by the test of carbohydrates and High Chromium agar assimilation and fermentation. Sensitivity to the antifungal drugs was investigated using Kirby-Bauer test with fluconazole, nystatin, clotrimazole, ketoconazole, itraconazole and amphotericin B disks. The results were accounted by the measurement of the diameter of inhibition zone.

Results

12 strains of the fungi of Candida genus were separated from the oral cavity mucus. A total of 9 strains were identified as C.albicans, 2 – as C.tropicalis, 1 - as C.crusei. 91,66±1,41% of isolates were sensitive to nystatin, 83,33±2,22% - to clotrimazole, 75,00±2,91% - to amphotericin B, 58,33±3,22% - to ketoconazole, 41,66±3,20% - to fluconazole, 33,33±3,08% - to itraconazole. We established that polyene drugs were more efficient in comparison to the azole ones. We also found that the fungi of genus Candida have greater likelihood to develop resistance to azoles than to the polyene drugs. The main reasons of this fact are peculiarities of the impact and usage of these medication schemes.

Conclusion

Our research has proved that polyene antymycotics are more effective than azole drugs. Reduced efficiency of fluconazole is caused particularly by the peculiarities of the treatment as the drug is prescribed in low doses. The low dose of fluconazole has mainly fungistatic action that causes the development of resistance.

The phenomenon of the varying sensetivity to fluconazole in candida albicans

Nakonechna Julia Andriyivna, Hamerska Bozhena Volodymyrivna
Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv
Tutors – *PhD, Researcher* ***Tymchuk Iryna Vasylivna****, Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv*
MD, Professor ***Kornijchuk Olena Petrivna****, Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv*

Introduction

Nowadays treatment of vaginal candidiasis requires detailed investigations of the interaction of the drug with the vaginal environment. It is proved that the susceptibility of *C.albicans* (in 91.6% cases causes vaginal candidiasis) to fluconazole in vitro is 30% higher compared to in vivo conditions, which is associated with the lack of systemic body response.

Aim

To evaluate the synergy and the mechanism of interaction of fluconazole and organic acids in achievement a fungicidal effect.

Materials and methods

Vaginal samples from 10 women with the vaginal candidiasis diagnosed for the first time as well as *C. albicans*, isolated from the vagina of this group of women before and after treatment with fluconazole, were the objects of the study. Sabouraud agar was taken to isolate a pure culture of fungi. We have used the method of serial dilutions to determine the susceptibility to fluconazole. Synergy of fluconazole with organic acids was tested by acetylsalicylic acid adding.

Results

C. albicans were isolated from all untreated women with candidiasis. The isolated strains of fungi were moderately sensitive to fluconazole. In 4 women out of 10, the fungi were found for the second time after treatment with fluconazole used in the concentration of 150 mg. We have found the reason of this phenomenon: there was no normal microflora in the vaginal smears resulting in acidulation of environment and, thus, the antagonistic effect on the drug. In a joint incubation of *C.albicans* with fluconazole and acetylsalicylic acid an increased sensitivity to fluconazole from dose of 25 mg / ml to 12.5 mg / ml was observed.

Conclusion

It has been established that in addition to the susceptibility to fluconazole, a number of other features, including pH environment of the vagina, antagonism with other microorganisms, the phase of the menstrual cycle and also the state of immunity, influence the elimination of *C.albicans* from the vagina.

Сравнительное изучение бета-лактамаз E.coli и Сальмонелл

Ананич Злата Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящий момент отмечается тенденция к подъему уровня резистентности патогенных микроорганизмов к карбапенемам и цефалоспоринам третьего поколения. Резистентность к бета-лактамным антибиотикам обеспечивают бактериальные бета-лактамазы, генетические детерминанты которых могут предаваться в процессе горизонтального переноса генов.

Цель исследования

Оценить сходство/различие бета-лактамаз *E.coli* и *Sallmonela enterica*.

Материалы и методы

Проведен анализ литературы и определены бета-лактамазы, которые могут встречаться у *E.coli* и *Sallmonela enter*ica. Изучено сходства/различия в последовательности нуклеотидов генов бета-лактамаз *E.coli* и *Sallmonela enterica*. Первичную структуру генов получали из баз проекта Human Microbiome Project (http://www.hmpdacc.org) и NCBI (http://www.ncbi.nlm.nih.gov). Выравнивание и филогенетический анализ генов, оценку сходства/различий генов проводили с использованием программы MEGA7.

Результаты

У *E.coli* описаны как сериновые, так и металло-бета-лактамазы. У *E.coli* могут встречаться цефалоспориназы AmpC, плазмидно-кодируемые b-лактамазы класса С: MIR-1, BIL-1, MOX-1, FOX-1, группы 2b - TEM-1, TEM-2 и SHV-1, группы 2be - более 80 производных TEM-1, TEM-2 и SHV-1(бета-лактамазы расширенного спектра действия), группы 2br - SHV-10, карбапенемазы класса А - КРС, карбапенемазы класса D - OXA-48. Из металло-бета-лактамаз у *E.coli* могут встречаться карбапенемазы класса В: VIM, IMP, NDM.

У представителей сальмонелл описаны blaTEM-1, blaSHV-1, blaOXA, blaCTX-M, blaAMPC, blaPSE, blaKPC-1.

Бета-лактамазы КРС-1, CTX-M, TEM-1, SHV-1, blaOXA присутствуют и у *E.coli* и у *Salmonella spp*. Филогенетический анализ blaTEM, blaSHV, blaOXA, blaCTX-M, blaAMPC, встречающихся у *E.coli* и сальмонелл, свидетельствует об определенном структурном сходстве каждой из этих генетических детерминант, что подтверждает существование активного горизонтального переноса генов бета-лактамаз в семействе энтеробактерий.

Выводы

Изучение генов, кодирующих бета-лактамазы, и вскрытие механизмов горизонтального переноса в перспективе позволит ограничить горизонтальный внутривидовой и межвидовой перенос генов устойчивости, разработать способы понижения резистентности микроорганизмов к антибиотикам данного ряда.

Роль суперантигенов стрептококков серогруппы А в патогенезе аутоиммунных заболеваний

Аннамырадов Эзиз Аннамырадович, Гылыджов Гылыч Атамырадович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шабан Жанна Георгиевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В связи с ростом заболеваемости аутоиммунными заболеваниями приобретает актуальность изучение роли микроорганизмов в патогенезе данной патологии. Отсутствие расшифрованных механизмов молекулярного патогенеза постстрептококковых осложнений и неправильное ведение пациентов с первичными стрептококковыми инфекциями сопровождаются развитием неблагоприятных последствий. В последнее время во многих странах отмечается рост заболеваемости стрептококковыми инфекциями, связанный с возвратом исчезнувших из циркуляции серотипов возбудителя.

Цель исследования

Изучить роль суперантигенов стрептококков серогруппы А, особенностей иммунного ответа в патогенезе аутоиммунных заболеваний.

Материалы и методы

Анализ литературных данных отечественных и зарубежных авторов.

Результаты

К суперантигенам (САГ) стрептококков относят типоспецифические М-белки, эритрогенные и пирогенные токсины. Развитие тяжелых заболеваний связано с инфицированием стрептококками серогруппы А определенных М-серотипов. Среди более 100 серотипов стрептококков выделяют ревматогенные (1, 3, 5, 6, 18) и нефритогенные (17, 19, 24, 49) М-типы. Отмечается доминирование стрептококков М-1 серотипа, которые способны вызвать как ревматизм, так и гломерулонефрит. Стрептококки М-1 типа выделяют при инвазивных формах стрептококковой инфекции и синдроме токсического шока. САГ стрептококков не требуют процессинга в антигенпрезентирующих клетках, обладают высоким митогенным действием на Т-клетки. Особенность взаимодействия САГ стрептококков серогруппы А с Т-лимфоцитами приводит к цитокиновому «взрыву»: гиперпродукции фактора некроза опухолей α/β, γ-интерферона, ИЛ1, ИЛ2, ИЛ6, ИЛ8. Продукция более высоких уровней уровнем цитокинов приводит к развитию более тяжелых форм течения заболеваний.

Политропность стрептококков к разным тканям организма обусловлена наличием общих перекрестно-реагирующих антигенных детерминант у стрептококков серогруппы А (М-белок, нетипоспецифические белки, А-полисахарид) с сарколеммой миофибрилл и тканями почек. Стрептококки стимулируют образование антител, которые осаждаются на тканях сердца и почек и вызывают их поражение.

Выводы

Большое количество САГ стрептококков серогруппы А и других факторов патогенности определяют клинический полиморфизм стрептококковых инфекций. Молекулярная мимикрия САГ стрептококков серогруппы А играет важную роль в запуске каскада иммунологических реакций организма и индукции постстрептококковых аутоиммунных осложнений.

Вирус Зика (Zika virus)

Бавтович Юлия Сергеевна, Дойлид Мария Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Казак Надежда Федоровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вирус Зика — это распространяющийся вирус, переносимый комарами рода Aedes. Впервые был обнаружен в 1947 году у макак-резус, обитающих в лесу Зика (Уганда). Вирус Зика относится к зоонозным арбовирусным инфекциям. Распространение вируса чаще локализовано в тропических и субтропических зонах земного шара, где обитают переносчики.

Цель исследования

Изучить особенности строения вируса, симптомы заболевания, осложнения, методы диагностики, лечения и профилактики.

Материалы и методы

Были проанализированы литературные данные и изучены используемые методы диагностики: ПЦР, иммуноферментные тесты, реакции нейтрализации.

Результаты

Вирус Зика относится к семейству Flaviviridae, роду Flavivirus. Вирионы сферической формы диаметром около 60 нм. Вирус сложный, имеет суперкапсидную (гликопротеиновую) оболочку. Геном вируса – однонитевая цельная позитивная +РНК, которая заключена в прочный капсид. Репликация происходит в цитоплазме пораженных вирусом клеток. Выход новых вирионов происходит при гибели пораженных клеток. Предполагается, что вирус первоначально инфицирует дендритные клетки около места внедрения, затем распространяется в лимфатические узлы и кровоток. Позвоночные

носители вируса — как правило обезьяны и люди. Инкубационный период - от 3 до 12 дней после укуса зараженного комара. И примерно в 70% случаев инфекция протекает бессимптомно. Первый признак – повышение температуры до +38,5°С, легкая головная боль, прогрессирующая сыпь, конъюнктивит. Спустя 2-7 дней температура нормализуется и симптомы постепенно исчезают. Лихорадка Зика опасна для беременных женщин, так как у новорожденных развиваются неврологические и аутоиммунные осложнения(в частности, микроцефалия).

Выводы

В настоящее время вирус Зика зарегистрирован более чем в 30 странах мира. Лечение симптоматическое. Вакцина отсутствует. Профилактика направлена на уничтожение переносчиков.

Новые подходы к изучению микробиома кожи и слизистых человека

Бакунчик Илья Дмитриевич, Пастерняк Владимир Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время уже расшифровано более 3,3 миллионов генов микроорганизмов нормальной микрофлоры человека, что свидетельствует о том, что кишечный микробиом примерно в 150 раз превышает геном человека. Актуальность представляют исследования, направленные на оценку взаимосвязи между составом микрофлоры человека в норме и патологии.

Цель исследования

Провести анализ существующих подходов к изучению микробиома человека и разработать алгоритм его расшифровки с использованием высокоскоростного секвенирования метагеномных библиотек ДНК.

Материалы и методы

Проведен анализ алгоритма изучения микробиома человека. В качестве источников для составления каталога геномов использовались база проекта Human Microbiome Project (http://www.hmpdacc.org) и NCBI (http://www.ncbi.nlm.nih.gov). Проведен анализ программного обеспечения для оценки метагеномных баз, а также для идентификации состава полимикробных ассоциаций: MUMMER 3.0, bowtie, rdp, TopHat, GLIMMER 3.0, GeneMarkS+, MetaGeneMark.

Результаты

Короткие сиквенсы ДНК, или риды, отфильтровывают от мелких (до 35 п.о.) и эукариотических сиквенсов. Риды выравниваются с помощью высокопроизводительного алгоритма выравнивания – bowtie - по отношению к референс наборам генов и геномов в базах «Human Microbiome Project» и «NCBI». Геномы, которые не похожи ни на один другой геном более чем на 80%, включаются в каталог. Оставшиеся геномы кластрируют по порогу сходства 80% на 80% длины. Из каждого кластера схожих геномов выбирают по одной репрезентативной последовательности, которые добавляют в каталог. По результатам выравнивания, для каждой последовательности подсчитываются два типа данных: глубина покрытия референс- последовательности, или суммарную длину ридов легших на данную референс- последовательность, и ширину покрытия – процент длины референс-генома, покрытого хотя бы единожды. По первому типу данных подсчитывается уровень представленности каждого микроорганизма или функциональной группы генов, а по второму – задается порог идентификации микроорганизма, то есть если ридами покрыт, по крайней мере, 1% длины референс последовательности, она учитывается. Видовая принадлежность последовательностей из составленного каталога

определяется программой RDP по сходству с базой 16S рРНК генов референс-геномов микроорганизмов.

Выводы

Составленный алгоритм in silico анализа результатов высокоскоростного секвенирования метагеномных библиотек ДНК, позволит охарактеризовать микробиом

Серо-эпидемиологический анализ заболеваемости менингококковой инфекцией населения Республики Беларусь в 2013-2014 гг.

Борисевич Анастасия Игоревна, Будько Анастасия Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат биологических наук, доцент **Капитулец Сергей Петрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Менингококковая инфекция, возбудителем которой является *Neisseria meningitidis*, является острым инфекционным заболеванием с аэрозольным механизмом передачи. Заболеваемость менингококковой инфекцией в РБ за последние 5 лет составляет 1,9-2,8 на 100 000 населения, что выше, чем в среднем в странах Европы, а смертность достигает 10 случаев в год. Данная статистика вызывает интерес к изучению проблемы.

Цель исследования

Проанализировать заболеваемость менингококковой инфекцией в РБ за 2013-2014 гг.

Материалы и методы

Была использована научная и справочная литература, интернет-источники.

Результаты

Установлено, что в РБ менингококковая инфекция продолжает оставаться актуальной проблемой, что связано с наличием летальных исходов. Из 65 случаев заболевания менингококковой инфекцией, зарегистрированных в РБ в 2014 году, 8 закончились летально, из которых 75% зарегистрировано у детей.

Выводы

Изучение заболеваемости менингококковой инфекцией представляет большой интерес с целью дальнейшей разработки и совершенствования методов диагностики, профилактики и лечения.

Стандартизация исследования активности фермента цитидиндезаминазы

Буцанец Анастасия Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Павлов Кирилл Игоревич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время значительный интерес представляют исследования узловых звеньев иммунного ответа и полифункциональных ферментов-регуляторов, задействованных во множестве механизмов клеточной физиологии и экспрессии генома. К подобным ферментам относятся нуклеозидазы - аденозиндезаминаза и цитидиндезаминаза, являющиеся факторами биодеградации нуклеозидов.

Цель исследования

Установить оптимальные параметры индофенольного колориметрического теста, кинетику ферментативной активности цитидиндезаминазы.

Материалы и методы

Изучены сыворотки от пациентов и здоровых добровольцев. Активность цитидиндезаминазы измерялась в индофенольной колориметрической реакции по методике Guitsi. Реакция проводилась при 37 °C в пробирке типа Эппендорф объемом 1,5 мл. Анализировали 300 мкл реакционной смеси, внесенной в 96-луночный планшет, с помощью прибора ИФА-мультискан. Результаты обрабатывали с использованием статистического модуля программы Microsoft Exel 2010 и пакета статистического анализа данных STATISTICA for Windows v.10 ("StatSoft, США).

Результаты

Для исследования активности цитидиндезаминазы оптимальным соотношением пробы (как сыворотки, так и плазмы), субстратного раствора, фенольно-нитропруссидного раствора и щелочного раствора гипохлорита является 1:40:120:120 (т. е. 5 мкл сыворотки (плазмы) : 200 мкл субстратного раствора : 600 мкл фенольно-нитропруссидного раствора : 600 мкл щелочного раствора гипохлорита). Различимая ферментативная активность проявляется после 5 часов инкубации, однако предпочтительнее длительный вариант. Снижение ферментативной активности ниже 0,5 МЕ может являться фактором скрытого иммунодефицита и характеризоваться риском повышения вирусной нагрузки при ВИЧ-инфекции.

Выводы

Проведена оптимизация метода оценки ферментативной активности цитидиндезаминазы. Установлено, что активность сывороточной цитидиндезаминазы у пациентов с хронической персистистирующей вирусной инфекцией (ВИЧ, ХВГС) снижена.

Исследование антимикробной активности in vitro имбиря обыкновенного

Вайдо Дмитрий Валерьевич, Боровикова Анастасия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Боровикова Анастасия Дмитриевна**, , Минск*
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук **Гаврилова Ирина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние десятилетия учеными ведутся исследования активности веществ растительного происхождения. Одним из растений, издавна применяющихся в медицинских целях, является имбирь. Особого внимания заслуживает его противомикробный эффект, который может быть задействован при производстве антисептических средств, что является актуальным в связи с распространением вариантов, резистентных к стандартным противомикробным средствам.

Цель исследования

Оценка противомикробной активности in vitro водных и спиртовых экстрактов корневища имбиря (Zingiber officinale).

Материалы и методы

Количественным суспензионным методом изучали антимикробную активность водного и спиртового экстракта корневища имбиря обыкновенного в отношении типовых культур *Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa* и *Candida albicans*. Противомикробное действие свежего имбиря также оценивали методом диффузии в агар. Корневище имбиря измельчали до частиц размером 0,2–0,5 мм,

взвешивали. Для экстракции использовали подогретую до 100°С дистиллированную воду и 40% этанол.

Результаты

Проведена оценка антимикробной активности трех лекарственных форм имбиря обыкновенного (Zingiber officinale) – 10% спиртового экстракта, водного настоя и свежего корневища имбиря в отношении тест-культур бактерий в опытах in vitro. Установлено, что имбирь обыкновенный обладает антибактериальными и противогрибковыми свойствами в отношении эталонных штаммов грамположительных (*Staphylococcus aureus* ATCC 6538) и грамотрицательных (*Escherichia coli* ATCC 11229, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 15412) бактерий, а также грибов рода *Candida*. Проведена сравнительная оценка противомикробных свойств различных лекарственных форм имбиря. Установлено, что наиболее выраженной антимикробной активностью обладает спиртовой экстракт корневища имбиря.

Выводы

Имбирь обыкновенный обладает антимикробной активностью в отношении бактериальных и грибковых патогенов. Противомикробные свойства имбиря позволяют рассматривать его как альтернативу синтетическим антисептическим средствам с менее агрессивным действием и без дополнительных побочных эффектов.

Изучение противомикробных пептидов слюны

Володько Василий Андреевич, Баширов Роман Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Гаврилова Ирина Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Слизистые оболочки полости рта в силу своего топографического положения первыми подвергаются воздействию патогенов. Обладая комплексом факторов неспецифической резистентности и специфической защиты, они являются надежным барьером на пути их проникновения. Иммунный статус ротовой полости обеспечивает динамический баланс между агрессивным воздействием и сохранением целостности ее тканей.

Цель исследования

В работе изучена роль антимикробных пептидов ротовой жидкости в обеспечении защитных и адаптационных реакций в полости рта.

Материалы и методы

В ходе работы проведен анализ современных представлений о механизмах поддержания иммунитета в полости рта, на основе которых врач-стоматолог может оценить возможность защитных функций полости рта у своих пациентов. Рассмотрены структура, механизмы действия и продуценты как главных противомикробных пептидов слюны (муцинов, дефензинов, пролинсодержащих гликопротеинов, иммуноглобулинов), так и минорных гликопротеинов (цистатинов, лактоферрина, лизоцима, пероксидаз и др.).

Результаты

Антимикробные пептиды (АМП) специфически связываются с микроорганизмами, нарушая проницаемость и вызывая дезорганизацию мембран и лизис клетки, либо ингибируют метаболические процессы в микробной клетке. Концентрация АМП может изменяться при ряде физиологических (пожилой возраст, прорезывание зубов) и патологических процессов (наличие инфекционных заболеваний) в полости рта. Доказана связь между уровнем АМП и состоянием полости рта: в частности, у детей с низкой концентрацией дефензина в слюне поражение кариесом зубов значительно выше, уровень

лактоферрина в слюне достоверно выше при заболеваниях периодонта, у пациентов старческого возраста при гипертрофии слизистой на фоне полной адентии регистрируется увеличение (в 26 раз) IgG в слюне и снижение (в 10 раз) sIgA

. Кроме того, установлено, что нарушение иммунитета полости рта тесно связано с психоэмоциональным состоянием и общесоматическим статусом пациента. Наблюдается снижение концентрации всего спектра АМП при депрессивных расстройствах и увеличение концентрации белков при творческой активности. Уровень дефензинов и кателицидина в слюне при аллергических состояниях достоверно ниже. Хромогранин А можно выявить в крови при нейроэндокринных опухолях, а кальпротектин обнаруживается в кале при воспалении желудочно-кишечного тракта.

Выводы

Таким образом, уровень АМП – маркер стоматологических и общесоматических состояний, на основании изучения которого врач-стоматолог может эффективно оценить состояние иммунных механизмов полости рта, прогнозировать и наблюдать в динамике течение инфекционных заболеваний.

Гуморальный иммунный ответ организма на ВИЧ-инфекцию

Гарлыев Чарыяр Бяшимович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Петрович Сергей Капитулец****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Известно, что при длительном течении ВИЧ-инфекции у пациентов отмечаются драматические нарушения Т-клеточного звена иммунитета. При этом ВИЧ влияет и на функциональную активность В-лимфоцитов, увеличивая синтез иммуноглобулинов, особенно, продукцию IgG. До настоящего времени роль гуморального иммунитета наименее изучена при патогенезе ВИЧ инфекции.

Цель исследования

Цель работы состоит в оценке патогенетических механизмов дисфункции В-лимфоцитов у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы

В работе использованы научные публикации и обзоры, посвященные данной проблеме.

Результаты

В результате проведенного анализа установлено, что наряду с прогрессивным снижением и дисфункцией CD-4 Т-клеток, в патогенезе ВИЧ-инфекции выявляются интенсивные дефекты В-клеточного звена иммунной системы. В докладе даны современные представления о развитии гуморального иммунного ответа при ВИЧ-инфекции, обсуждены механизмы участия В-клеток в патогенезе заболевания в период вирусемии и после подавления репликации вируса с помощью активной ретровирусной терапии, представлены данные об усиления гибели В-клеток и элиминации В-лимфоцитов путем реализации 2-х механизмов апоптоза и обоснована возможность разработки В-клеточной вакцины против ВИЧ-инфекции, представленной вируснейтрализующими (моноклональными) антителами, эффективно контролирующими репликацию вируса.

Выводы

Дополнением к прогрессивному снижению и дисфункции CD4 Т-клеток при ВИЧ инфекции отмечается интенсивный дефекты гуморального звена иммунной системы. Нарушается функция В-лимфоцитов.

Вирус папилломы человека в патогенезе рака шейки матки

Забродец Вероника Глебовна, Кириченко Андрей Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Казак Надежда Федоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В структуре злокачественных новообразований у женщин рак шейки матки занимает 3-е место. Причиной данного заболевания служит вирус папилломы человека, который относится к роду Papillomavirus семейства паповавирусов. Более чем в 90% раковых опухолей шейки матки выявляют ДНК онкогенных типов вируса папилломы человека 16 и 18.

Цель исследования

Анализ современной информации о вирусе папилломы человека (далее ВПЧ) и раке шейки матки.

Материалы и методы

Путем сбора и структурирования данных была изучена информация по тематике патогенеза рака шейки матки.

Результаты

Согласно оценкам Всемирной Организации здравоохранения, в мире ВПЧ инфицировано более 630 млн. человек. Данный вирус относится к эпителиотропным. Он чаще всего поражает кожу, слизистую половых органов, ротовую полость. Папилломавирусы — это единственная группа вирусов, которые индуцируют образование опухолей в естественных условиях. Кодирующая часть их ДНК несёт информацию о белках, образующих вирус. Белки E5-7, являются специфичными для онкогенных вирусов, они способствуют образованию дисплазии и ракового перерождения. Заражение ВПЧ у женщин обычно происходит при начале половой жизни, однако относительно редко вирус проявляет свою патогенность, оставаясь в течение многих лет в латентном состоянии. Возникновение злокачественного новообразования шейки матки может произойти значительно позже под влиянием самых разнообразных провоцирующих факторов.

Выводы

Профилактика рака шейки матки, прежде всего, заключается в принятии мер против заражения ВПЧ: использование презервативов, отсрочка начала половой жизни, ограничение числа половых партнеров, отказ от курения, соблюдение личной гигиены и вакцинация против 16 и 18 типов ВПЧ.

Оценка показателей аутоиммунной патологии при пищевой аллергии

Каграманова Сабина Руслановна
Кировская государственная медицинская академия, Киров
Научный(-е) руководитель(-и) – *доцент* ***Колеватых Екатерина Петровна****, Кировская государственная медицинская академия, Киров*

Введение

Проблема пищевой аллергии сохраняется в настоящее время. По данным ВОЗ 47% населения страдает аллергическими заболеваниями. Рост аутоиммунной патологии отмечается во всех странах. При диагностике аутоиммунных заболеваний необходимо определение всего спектра аутоантител, характерного для данного процесса, так как некоторые аутоантитела присутствуют в крови преимущественно в острой фазе и исчезают при ремиссии.

Цель исследования

Оценить количество аутоантител в сыворотке крови пациентов с пищевой аллергией (ПА).

Материалы и методы

Обследовали 50 человек в возрасте 20–25 лет: 25 человек с наличием ПА (I группа), 25 человек без патологии (II группа). Общий и специфический Ig E в сыворотке определяли иммуноферментным анализом (ИФА). Для определения уровня аутоантител к тиреоглобулину (АТГ), к митохондриям (АМА), к гладкой мускулатуре (АГМ), к цитоплазме нейтрофилов (АНЦА), к париетальным клеткам (АПК) применяли реакцию непрямой иммунофлюоресценции (РНИФ) и ИФА. Результаты анализировали с использованием программы «STATISTICA 10».

Результаты

У пациентов с ПА выявлены в высоких титрах общий и специфический иммуноглобулины Е. В крови обследуемых первой группы обнаружены АТГ в 85% случаев (II группа – 74%). Однако, у пациентов с пищевой аллергией величина аутоантител к тиреотропному гормону превышала референтные показатели в пределах 60–70 МЕ/мл (0–51 МЕ/мл). Также среди представителей первой группы были установлены пограничные значения антимитохондриальных антител (20–25 МЕ/мл). Известно, что АМА вырабатываются к антигену внутренней мембраны митохондрий. Существует связь между профилями АМА и прогнозом заболевания. Из анамнеза жизни обследуемых лиц I группы установлено наличие заболеваний печени и желчевыводящих путей. Методом РНИФ обнаружены антитела к гладкой мускулатуре в титре 1:40 у пациентов с ПА по сравнению с группой здоровых лиц. АГМ выявлен в 48% случаях у пациентов первой группы. Антинейтрофильные цитоплазматические антитела чаще определялись среди больных аллергическими заболеваниями. Показатели АПК в обеих группах оказались статистически недостоверными, так как выявляли в среднем у 10% пациентов.

Выводы

У пациентов с пищевой аллергией чаще определяли аутоантитела к тиреоглобулину, митохондриям и гладкой мускулатуре, особенно с патологией печени и желчевыводящих путей.

Вирус папилломы человека как причина развития рака

Калинин Сергей Иванович, Сафронова Мария Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вирус папилломы человека (ВПЧ) – группа вирусов из семейства папилломавирусов широко распространенных во всем мире. Носителями ВПЧ являются почти 70% населения. Необходимость подробного изучения ВПЧ обусловлена его прямой связью с развитием рака шейки матки: более чем в 90% случаев в материалах биопсий, взятых из новообразований, обнаруживается этот вирус.

Цель исследования

Проанализировать возможные механизмы канцерогенного действия вируса папилломы человека.

Материалы и методы

Проведен анализ релевантной литературы и определены механизмы участия ВПЧ в развитии канцерогенных заболеваний. Описан масштаб распространения инфекции. Также собрана информация о комплексном подходе к профилактике и борьбе с раковыми заболеваниями, вызванными ВПЧ.

Результаты

Вирус папилломы человека – это небольшой вирус, который, попадая в организм человека, внедряется в клетки эпителия кожи и слизистых оболочек, в результате чего эти клетки начинают активно делиться, образуя своеобразные сосочковые разрастания - папилломы на коже и остроконечные кондиломы на слизистых. Наиболее уязвимой является зона перехода многослойного плоского эпителия шейки матки в цилиндрический. В зараженных клетках вирус существует в двух формах: доброкачественной, когда он живет вне хромосомы хозяина, и злокачественной, когда ДНК вируса встраивается в геном и вызывает перерождение тканей. Существует более 100 типов ВПЧ, среди которых выделены группы вирусов среднего онкогенного риска - 31, 33, 35, 51, 52, 58, и высокого онкогенного риска - 16, 18, 36, 45, 56 типы. Типы ВПЧ высокого онкогенного риска способны вызвать образование измененных (атипичных) клеток и заставить их быстро делиться, образуя, таким образом, опухоль. В настоящее время существует профилактическая вакцина против ВПЧ в виде двух разновидностей. Обе разновидности вакцины защищают против типов ВПЧ среднего и высокого онкогенного риска.

Выводы

Введение профилактики против ВПЧ позволит ограничить циркуляцию вирусов среднего и высокого онкогенного риска.

Грамотрицательные бактерии в этиологии внутрибольничных инфекций

Кобрусева Анастасия Сергеевна, Лойко Вероника Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Молочко Валерия Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внутрибольничные инфекции в связи с высоким уровнем заболеваемости и летальности, а также значительным социально – экономическим ущербом являются мировой проблемой. Они встречаются во всех типах лечебно-профилактических учреждений, и в последнее время отмечает тенденция к росту заболеваемости внутрибольничными инфекциями бактериальной этиологии.

Цель исследования

Изучить роль грамотрицательных бактерий в возникновении внутрибольничных инфекций.

Материалы и методы

Анализ литературных данных по этиологической структуре внутрибольничных инфекций в Республике Беларусь с акцентом на грамотрицательные бактерии и их особенности. В работе использованы сравнительные и аналитические методы.

Результаты

Анализ литературы по проблемы позволил выявить следующие закономерности в заболеваемости внутрибольничными инфекциями бактериальной этиологии в Республике Беларусь: 1. В этиологии преобладают условно-патогенные энтеробактерии (*Escherichia, Klebsiella, Enterobacter* и др.), неферментирующие грамотрицательные бактерии (*Pseudomonas, Acinetobacter, Alcaligenes* и др.) при сохранении роли *S.aureus*. При этом увеличилось значение различных ассоциаций возбудителей; 2. Показано формирование в больничных стационарах особых госпитальных эковаров грамотрицательных бактерий, адаптированных к больничным условиям обитания, более устойчивых к факторам внешней среды и иммунным механизмам человека; 3. Доминирующие группы грамотрицательных бактерий характеризуются гетерогенностью признаков устойчивости

– чувствительности к противомикробным препаратам и индивидуальными штаммовыми особенностями, что требует проведения определения антибиотикочувствительности для каждого пациента с гнойно-септическими инфекциями. Так, например, исследование плазмидного профиля у штаммов *P. aeroginosa*, выделенных у пациентов с гнойной хирургической инфекцией, показало присутствие от 1 до 5 плазмид у 61,5% изолятов, что коррелирует с мультирезистентностью - устойчивостью к 7 антибиотикам.

Выводы

Полученные результаты позволили определить наиболее эффективные антибиотики, антисептики, дезинфектанты для лечения и профилактики внутрибольничных инфекций, вызываемых грамотрицательными микроорганизмами.

Лабораторная диагностика хламидийной инфекции у пациентов с урогенитальными заболеваниями инфекционной природы

Комлик Ксения Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) *– кандидат биологических наук, главный научный сотрудник* ***Капитулец Сергей Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность проблемы обусловлена широким распространением урогенитальной хламидийной инфекции (этиологический агент – *Chlamydia trachomatis*) у людей молодого возраста и существенным ее влиянием на репродуктивную систему организма. Ежегодно в мире урогенитальный хламидиоз диагностируют приблизительно у 80 млн. человек.

Цель исследования

Провести оценку эффективности лабораторных методов диагностики хламидийной инфекции у пациентов.

Материалы и методы

Использованы результаты исследований, проведенных в ГУ «РНПЦ эпидемиологии и микробиологии», в городском клиническом кожно-венерологическом диспансере, статистические данные по заболеваемости урогенитальным хламидиозом (интернет-ресурсы).

Результаты

Установлено, что диагноз урогенитального хламидиоза выставляется на основании анамнеза, оценки клинических признаков заболевания и лабораторной диагностики. присутствие *C.trachomatis* в урогенитальном тракте в 75-90% случаев сопровождается хроническим и бессимптомным течением, частыми микст-инфекциями в ассоциации с другими патогенами, слабо выраженными клиническими проявлениями, не сопровождающимися с прямым цитопатическим действием на клетки эпителия. В связи с чем первостепенное значение в диагностике заболевания приобретают лабораторные методы исследования. В лабораторной диагностике хламидиозов используют метод культуры клеток, метод прямой иммунофлюоресценции (РИФ), иммуноферментный анализ (ИФА) и полимеразная цепная реакция (ПЦР). Методы эффективны, но имеют свои ограничения. В настоящее время в следствие более высокой диагностической чувствительности и специфичности метод ПЦР находит все более широкое применение, обеспечивая возможность выявления заболевания на ранних сроках. По результатам ПЦР-диагностики на 14.01.2016 г. в городском клиническом кожно-венерологическом диспансере выявлено 1244 случая заболевания хламидийной инфекцией в городе Минске. Наибольшее количество заболевших отмечалось в возрастном диапазоне от 20 до 29 лет.

Выводы

Необходимо шире внедрять в клиническую практику современные молекулярно-генетические методы (ПЦР) с целью эффективной диагностики хламидийной инфекции у пациентов с урогенитальными заболеваниями инфекционной природы.

Лихорадка Эбола

Кочерго Евгения Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Капитулец Сергей Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лихорадка Эбола - острая вирусная высоко контагиозная инфекция, вызываемая вирусом Эбола. Впервые вирус Эбола был обнаружен в провинции Судана и районах Заира в 1976 году. В 2014 году возникла вспышка в Западной Африке лихорадки Эбола, которую признали самой масштабной и сложной в истории. В связи с высокой летальностью, расширением туристических, образовательных, торговых связей со странами Африки, существует риск заноса возбудителя на территорию Республики Беларуси, что делает актуальным изучение биологических свойств возбудителя, патогенеза и эпидемиологии лихорадки Эбола.

Цель исследования

Расширить представления о биологических свойствах возбудителя, патогенезе и эпидемиологии лихорадки Эбола.

Материалы и методы

Релевантная научная литература и статистические данные по заболеваемости лихорадкой Эбола. Использован теоретический метод изучения и обобщения информации.

Результаты

Возникшая в 2013 и продолжавшаяся в 2014 - 2015 годах эпидемия лихорадки Эбола привела к инфицированию 28603 и гибели 11301 человек. Основными странами распространения лихорадки являлись Гвинея, Либерия, Сьерра-Леоне. Эпидемия возникла в результате передачи возбудителя от фруктовой летучей мыши двухлетнему мальчику в декабре 2013 года. Связанные случаи лихорадки Эбола были зарегистрированы в Нигерии, Сенегале, США, Испании, Италии, Мали, Великобритании. В 2014 году в России 24 человека были помещены в условия карантина в России, в 2015 году по возникшим подозрениям было проверено 40 человек в России. Больной является заразным, пока смертельный вирус не покинет их кровь, молоко, семенную жидкость и все прочие выделения. В настоящее время разработаны вакцины, проявляющие высокую эффективность в профилактике заболевания. Генетические методы позволили выявить различия вирусов и оценить ход их распространения во время вспышки 2013- 2015 гг.

Выводы

Разработанные вакцины создают предпосылки для контроля заболеваемости во время вспышек лихорадки Эбола.

Оценка способности IgG лиц с гнойно-воспалительными процессами разрушать пептидогликан клеточной стенки бактерий

Лептеева Таисия Николаевна, Гончарова Анна Игоревна
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сенькович Сергей Алексеевич****, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск*

Введение

Относительно недавно в иммунологии сформировалась область, изучающая иммуноглобулины с собственной каталитической активностью (абзимы). Показано, что абзимы широко встречаются у здоровых лиц и при различной патологии. Можно предположить, что существуют абзимы, расщепляющие пептидогликан клеточной стенки бактерий, что может играть роль в защите макроорганизма от бактериальных инфекций.

Цель исследования

Оценить способность IgG сывороток крови лиц с гнойно-воспалительными процессами и доноров к разрушению пептидогликана.

Материалы и методы

Выделение IgG из сывороток производили риванол-сульфатным методом с аффинной хроматографией на стафилококковом протеине А. Суспензию пептидогликана получали из культуры Micrococcus lysodeikticus, выращенной на бульоне Мюллер-Хинтона. Активность IgG оценивали по нарастанию оптической плотности (при λ=492 нм) надосадка из-за высвобождения конго-красного из пептидогликана при его разрушении после 24 часов инкубации при 37 градусов цельсия с последующим центрифугированием.

Результаты

Нами исследованы препараты иммуноглобулинов 15 пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями различной локализации (флегмоны, абсцессы, панариции, перитониты) и 7 доноров. Уровень способности к расщеплению пептидогликана оказался достоверно выше ($p<0,05$, критерий Манна-Уитни) у доноров (медиана 68 Еоп, 25–75 процентили – соответственно 18 Еоп и 79 Еоп; n=7), чем у лиц с гнойно-воспалительными заболеваниями (6 Еоп, 0 - 24 Еоп; n=15).

Выводы

1. Впервые установлено, что IgG лиц с гнойно-воспалительными заболеваниями и доноров обладают способностью к расщеплению пептидогликана клеточной стенки M. lysodeikticus. 2. Расщепление пептидогликана было достоверно ниже у IgG пациентов с гнойно-воспалительными процессами, чем у доноров, что может влиять на развитие инфекционного процесса.

Микробиоценоз половых путей женщины

Макарова Виктория Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нормальная флора половых органов имеет важное значение для поддержания здоровья женщины во все периоды ее жизни. Нарушения микробной экосистемы возникают вследствие изменений локального и общего иммунитета, неблагоприятных

внешний воздействий, при ряде инфекционных и соматических заболеваний. Поэтому изучение микроорганизмов половых путей женщин является актуальным.

Цель исследования

Определить микроорганизмы, составляющие нормальную микрофлору влагалища. Выявить генетические детерминанты для их идентификации.

Материалы и методы

Проведен анализ научной литературы с глубиной в десять лет, содержащей релевантную информацию.

Результаты

Главной особенностью половых путей женщины является биоразнообразие микроорганизмов, которые включают до 30-40 видов. У здоровой женщины репродуктивного возраста общее количество микроорганизмов в половых путях составляет 6-8,5 lg КОЕ на 1 мл (г). Чаще выделяются следующие виды микроорганизмов: *Lactobacillus spp., B. bifidum, B. breve, P. anaerobius, B. urealyticus, P. bivia, P. disiens, P. asaccharolitica.* Среди транзиторных форм чаще удается выделить *S. epidermidis, Corymebacterium spp., Mycoplasma hominis, Micrococcus spp., Propionibacterium spp., Eubacterium spp. Salmonella spp. Klebsiella spp.* Также могут обнаруживаться *Actinomyces spp., Ureaplasma urealyticum, Staphylococcus aureus, Candida spp.*

Выводы

Современная микробиологическая диагностика позволяет выявить большинство представителей микрофлоры, обеспечивающих как нормальное состояние влагалищного микробиоценоза, так и его патологические изменения.

Биотерроризм как угроза для общества

Макоед Людмила Геннадьевна, Сулима Яна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Сулима Яна Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Молочко Валерия Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Биотерроризм – это террористические акты с применением биологических агентов поражения населения. Тема биотерроризма актуальна в связи с участившимися случаями терроризма и возросшим риском использования биологических агентов против населения, а это прямая угроза населению всей планеты. Биологические агенты – это микроорганизмы и их токсины, которые по ряду свойств и путям передачи могут привлекать террористов.

Цель исследования

Изучение случаев биотерроризма и микроорганизмов, используемых в качестве биологического оружия.

Материалы и методы

Изучена научная литература по проблеме.

Результаты

За прошедший век было зарегистрировано более 100 случаев незаконного использования биологических агентов, из которых около 20 представляли собой террористические акты. В 21 же веке самым масштабным случаем биотерроризма является случай в 2001 году в США. Для создания биологического оружия используются наиболее опасные микроорганизмы и их токсины. Это могут быть бактерии, вирусы, простейшие, вызывающие заболевания с тяжелым течением, высокой летальностью, зачастую их сложно диагностировать. Биологические агенты обычно не повреждают

материальные ценности, зато оказывают сильное психологическое воздействие на человека. ВОЗ осуществляет глобальный эпидемиологический надзор за подобными инфекциями. Создание и распространение биологического оружия запрещено международными конвенциями. В РБ создана система повышенной готовности противодействия биотерроризму.

Выводы

Биологическое оружие является наиболее опасным средством поражения населения. В целях обеспечения надежной защиты от биологического оружия большое значение имеет проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. Поэтому работники системы здравоохранения должны быть хорошо осведомлены в вопросах оказания необходимой помощи, диагностики, профилактики, лечения.

Изучение биологических свойств грибов рода Candida при гастродуоденальной патологии

Новопашина Юлия Андреевна
ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, Киров
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Колеватых Екатерина Петровна**, ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, Киров*

Введение

Инфекции, вызываемые оппортунистическими грибами, являются острой проблемой современной гастроэнтерологии. Из потенциальных «болезней будущего» они превратились в актуальные «болезни настоящего». Микотические заболевания желудочно-кишечного тракта с разнообразными клиническими проявлениями в последние годы стали предметом углубленного изучения многих исследователей.

Цель исследования

Определить качественный и количественный состав дрожжевых грибов и выявить их чувствительность к антимикотическим препаратам.

Материалы и методы

Обследовано 75 пациентов с патологией органов пищеварения в возрасте от 22 до 83 лет. Среди пациентов было 26 (34,7%) мужчин и 49(65,3%) женщин. По итогам HelPil-теста все пациенты разделены на две группы в зависимости от результатов скрининга. Основную группу составили 48 пациентов с подтвержденной Нр-инфекцией. Контрольная группа - 27 пациента с отрицательной HelPil пробой. Использовали бактериоскопический, микологический, молекулярно-генетический методы.

Результаты

Частота обнаружения грибов рода Candida в желудке при заболеваниях верхних отделов пищеварительного тракта (хронический гастрит и язвенная болезнь) варьирует в диапазоне от 27,5% в контрольной группе до 64,5% - в опытной. Штаммы *C.glabrata* и *C.krusei* являются превалирующими в обеих изучаемых группах. У группы пациентов с заболеваниями гастродуоденальной зоны, отягощенными персистенцией H. pylori, общая частота встречаемости кандидоносительства была выше, чем в контрольной группе. Количественная оценка дрожжевых грибов, обнаруженных при бактериологическом анализе биоптатов у пациентов опытной группы, показала превышение концентрации грибов рода Candida на 1-2 порядка относительно нормы. Наиболее высокие титры были зафиксированы у группы *C. non-albicans: C.glabrata* и *C.krusei*. Гемолитическая активность выявлена у грибов *C. glabrata* (4%), *C.tropicalis* (2%), изолированных от опытной группы пациентов. В контрольной группе гемолитические штаммы не обнаружены. Установлена высокая резистентность к амфотерицину В у штаммов

C.glabrata (75%) и *C. krusei* (64%). Сохранялась чувствительность к нистатину и каспофунгину у всех изучаемых видов дрожжевых грибов.

Выводы

Повышенная концентрация грибов *Candida spp.* служит индикатором дисбиотических процессов. Причиной увеличения титров дрожжевых грибов в опытной группе могут служить ассоциативные взаимодействия с бактериями с Hp при хроническом гастрите и язвенной болезни.

Десенсибилизационная терапия при аллергических заболеваниях

Посудневская Анастасия Игоревна, Драгунова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Могилёв
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шабан Жанна Георгиевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В мире растет число людей, страдающих аллергией. Эффективный метод лечения аллергических заболеваний – специфическая иммунотерапия (десенсибилизационная терапия (ДТ), гипосенсибилизация, аллерговакцинация), направленная на снижение чувствительности организма к аллергену.

Цель исследования

Изучить механизм действия десенсибилизационной терапии при аллергических заболеваниях и оптимизировать показания для её проведения.

Материалы и методы

Проведен анализ релевантных литературных данных с глубиной в 10 лет.

Результаты

ДТ – один из методов лечения аллергических заболеваний, состоящий в поэтапном введении пациенту аллергена (или его экстракта) в возрастающих дозах. Аллергия представляет собой сверхчувствительность иммунной системы, которая возникает при повторных воздействиях аллергена в организм. Таким образом, изменив реактивность иммунной системы, можно контролировать ход развития заболевания. Иммунотерапия уменьшает или устраняет симптомы заболевания путем исправления нарушений в иммунной системе. Эффект десенсибилизации может быть обусловлен разными механизмами: 1) образованием блокирующих антител – IgG, связывающих антиген, но не вызывающих аллергических реакций; 2) снижением уровня антител класса IgE; 3) снижением способности базофилов и тучных клеток высвобождать гистамин под действием антигена; 4) снижением пролиферативной и секреторной активности Т-лимфоцитов, уменьшением продукции фактора, угнетающего миграцию макрофагов, и других цитокинов; 5) увеличением количества Т-супрессоров.

Выводы

ДТ показана при неизбежности контакта с аллергеном (поллиноз, пылевая аллергия), при невозможности исключения продукта-провокатора из рациона питания, при жизненной необходимости приема лекарственных средств. ДТ используется также при инсектной аллергии и инфекционно-аллергической форме бронхиальной астмы.

Алгоритм микробиологической диагностики урогенитального хламидиоза

Русакович Евгений Александрович, Сапотько Алина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
***Сапотько Алина Олеговна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук **Гаврилова Ирина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Республике Беларусь заболеваемость хламидиозом в 2014 году составила 75,8 случаев на 100 тыс. населения. Однако по мнению ряда специалистов количество диагностированных случаев не отражает истинный масштаб инфицирования хламидиями половозрелого населения, поскольку инфекции нижних половых путей, ассоциированные с *C. trachomatis*, в 60 – 70% случаев протекают бессимптомно как у мужчин, так и у женщин.

Цель исследования

Оценить чувствительность и специфичность различных методов диагностики хламидийной инфекции с учетом особенностей возбудителя.

Материалы и методы

Проведен анализ различных подходов в диагностике хламидиозов. Проведена оптимизация алгоритма лабораторной диагностики хламидиозов.

Результаты

Особенности клинической картины (инаппарантные формы, неспецифическая симптоматика, затяжное течение инфекции) наряду с биологическими свойствами хламидий (мелкие размеры, внутриклеточный паразитизм, склонность к персистенции, сложный жизненный цикл) требуют использования целого комплекса методов лабораторной диагностики хламидиозов, в котором основная роль отводится микробиологическим, молекулярно-генетическим и иммунобиологическому методам. Диагностика хламидиоза основывается на прямой детекции возбудителя в материале: цитоскопия мазков-соскобов, выделение возбудителя на культурах клеток Hela или McCoy, выявление специфического участка ДНК/РНК в геноме возбудителя (ПЦР, РНК-NASBA-тест), выявление антигенов возбудителя с помощью специфических антител. Косвенно об инфицированности хламидиями судят по наличию противохламидийных антител, выявляемых серологическими методами (иммуноферментный анализ, микроиммунофлуоресценция). Цитоскопический метод широкодоступен, но эффективен лишь при острых формах, его чувствительность при хронических формах инфекции не превышает 10−12%. Применение иммунофлуоресценции требует высокой квалификации специалиста, а её чувствительность при использовании моноклональных антител составляет 65−85%. Ограничением использования культурального метода являются его трудоёмкость и длительность. Наличие мутаций в геноме хламидий снижают специфичность молекулярно-генетического метода .

Выводы

Оптимальным алгоритмом диагностики урогенитального хламидиоза является применение полимеразной цепной реакции и выделение культуры возбудителя в культуре клеток. Чувствительность и специфичность сочетания этих методов достигает 99%.

Первый опыт создания иммуномодулятора экстракорпорального типа

Седёлкина Елена Леонидовна, Рябцева Татьяна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Кирковский Валерий Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник ***Бычко Галина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В попытке создать безопасный способ использования биологических стимуляторов и повысить их эффективность нами был предложен вариант ex vivo стимуляции клеток. В основу положен принцип иммобилизации на гемосовместимой матрице иммунотропных объектов качестве лиганда. Метод назван экстракорпоральной иммунокоррекции (ЭИ) и заключается в прямом взаимодействии активатора склетками крови в экстракорпоральном контуре.

Цель исследования

Создать лиганд на основе биологического стимулятора и изучить его биологические свойства.

Материалы и методы

Целевой объект исследований – суспензия эукариотических клеток, их лизат и выделенная из лизата фракция биологически активных соединений (лиганд). Биологические свойства изучали в экспериментах in vitro на донорской крови, смешанной в равных соотношениях с гипотоническим раствором NaCl (контроль), лигандом (проба) и суспензией клеток (группа сравнения). Концентрацию цитокинов определяли методом ИФА, анализ антигенной экспрессии проведен на проточном цитофлуориметре BD FACSCanto.

Результаты

Лиганд-активатор для ЭИ был получен путем механического разрушения эукариотических клеток и очищен методом колоночной гель-хроматографии. Выявили достоверный рост провоспалительных цитокинов при контакте клеток крови с лигандом и суспензией клеток: для ИЛ-6 в 6 раз, для ФНО-α в 3 раза относительно группы сравнения. Уровень эластазы возрастал только в образце с цельными клетками. Таким образом, лиганд не активизирует кислородный взрыв нейтрофилов, а значит и ПОЛ. Люминесцентное окрашивание свидетельствует об увеличении числа внутриклеточного РНК в нейтрофилах под действием лиганда, что говорит об активации синтетической функции клетки. Фенотипирование лейкоцитов подтвердило гипотезу об активации, зафиксировав статистически значимый рост численности нейтрофилов и моноцитов, экспрессирующих рецептор ранней активации (CD69). Показано достоверное увеличение экспрессии TLR2 на моноцитах, который имеет ключевую роль в передаче внутриклеточного сигнала и стимуляции синтеза медиаторов. Значительно увеличивалась экспрессия CD177, который отражает миграционные способности гранулоцитов. Также определили, что лиганд не обладает цитолитическим эффектом на клетки крови и не вызывает гибель лейкоцитов посредством апоптоза (CD95, аннексин V).

Выводы

Созданный лиганд на основе биологического сырья обладает выраженными иммуностимулирующими свойствами, сопоставимыми с эффектами суспензии клеток, но выгодно отличающийся от последней отсутствием стимуляции процессов ПОЛ. Лиганд пригоден для иммобилизации на гемосовместимую матрицу и является безопасным для применения в условиях ex vivo.

Новые противотуберкулёзные лекарственные средства: актуальность разработки и применения

Сергейчик Дарья Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Анализ проблемы борьбы с туберкулезом позволяет выявить актуальные особенности этой инфекции: распространённость в развивающихся странах, поддержание уровня заболеваемости за счет ВИЧ-инфицированных, нарастание доли мультирезистентного туберкулеза. Для снижения заболеваемости необходим повсеместный доступ к диагностике и адекватному лечению всех форм туберкулеза и дальнейшие исследования свойств микобактерий.

Цель исследования

Изучить профиль мутаций в генах rpoB и gyrA, ассоциированных с устойчивостью к рифампицину и фторхинолонам.

Материалы и методы

Исследованы 69 культур *M.tuberculosis*, устойчивых к офлоксацину. Мутации в gyrA гене для выявления устойчивости к фторхинолонам определялись тест-системой для молекулярно-генетической диагностики туберкулеза и определения чувствительности к рифампицину ТУ BY 600052478.001-2011. Мутации в rpoB гене, дающие устойчивость к рифампицину, определялись тест-системой для молекулярно-генетической диагностики туберкулеза и определения чувствительности к фторхинолонам ТУ BY 600052478.002 – 2015. Проведен анализ литературы по проблеме разработки новых противотуберкулезных лекарственных средств.

Результаты

У 63 изолятов МБТ проведена детекция мутаций в rpoB гене. Было установлено, что 49 (77,8±5,1%) изолятов имели мутацию в 531 кодоне, из них у 42 (66,7±4,4%) выявили мутацию Ser531Leu, у 7 (11, 1±4,0%) другой тип мутации. Мутации в 526 кодоне нашли у 6 штаммов (9,5±3,7%), в 516 кодоне обнаружены у 19 (30,2±5,8%), при этом мутация Asp516Val выявлена у 10 изолятов (15,9±4,6%), у остальных другой тип мутаций, у части штаммов – двойную мутацию. У 6 (9,7±3,4%) мутации в кодонах 516-531 отсутствовали. Изучение мутаций у 65 изолятов в gyrA гене показало их наличие у 53, из них у 15 штаммов выявляли мутацию Ala90Val в 90 кодоне, у 4 мутацию Ser91Pro в 91 кодоне. В 94 кодоне у 7 выявляли мутацию Asp94Ala, у 19 – мутацию Asp94Gly, у 8 – мутацию 94Tyr/His, мутация Asp94Asn у исследованных изолятов не выявлена. Большинство штаммов имели мутации в katG гене Ser315Thr.

Метод фенотипического скрининга и цельно-геномного секвенирования позволяет выявлять новые мишени для разработки противотуберкулёзных лекарственных средств, в связи с чем появились новые группы ПТЛС: 1) диарилхинолины, ингибирующие синтез АТФ; 2) бензотиазины и пиперазинсодержащие бензатиазиноны, ингибирующие фермент DprE1, участвующий в синтезе декапренилфосфоарабинозы, необходимой для синтеза арабинана, входящего в состав клеточной стенки микобактерий.

Выводы

В связи с селекцией резистентных клонов *M.tuberculosis* и поддержанием эпидемического процесса за счет них, появление новых ПТЛС создает предпосылки для снижения заболеваемости туберкулезом.

Диагностическая значимость исследования активности фермента цитидиндезаминазы

Сергушкова Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Павлов Кирилл Игоревич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В работе изложен способ исследования активности фермента цитидиндезаминазы. Данный метод должен использоваться для оценки иммунного статуса у пациентов с вирус-индуцированными иммунодефицитами и острыми формами вирусной инфекции.

Цель исследования

Углубить диагностическое исследование иммунного статуса у пациентов с вирус-ассоциированными иммунодефицитными состояниями.

Материалы и методы

Активность цитидиндезаминазы и аденозиндезаминазы была исследована у 10 здоровых добровольцев, не имевших острых и хронических заболеваний. Проводилась индофенольная колориметрическая реакция со стандартным раствором цитидина, был использован раствор нуклеозида гемцитабина в той же концентрации. Статистический анализ включал метод вариационной статистики, однофакторный корреляционный анализ с расчетом коэффициента регрессии.

Результаты

Активность цитидиндезаминазы является наиболее вариабельным признаком, отражающим индивидуальные особенности ответа на инфекцию, и имеет потенциал биомаркера для поиска пациентов с риском скрытой иммунонедостаточности, не выявляемой при стандартном алгоритме оценки иммунного статуса методами гемограммы, проточной цитометрии, а также при оценке клонального статуса реаранжировок генов иммуноглобулинов методом ПЦР. Предложен метод диагностики иммунодефицитных состояний, сопровождающихся низким значением активности цитидиндезаминазы в сыворотке крови.

Выводы

Активность цитидиндезаминазы в отношении гемцитабина сопоставима с активностью цитидина. Для проб с высоким значением активности абсолютные значения в отношении гемцитабина выше, чем цитидина. Персистенция вирусов гепатита В и С связана со снижением активности цитидиндезаминазы.

Хламидийная инфекция у детей: диагностика и лечение

Шапкина Татьяна Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шафалович Анастасия Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хламидиозы — это группа инфекций, которые вызывают бактерии рода Chlamydia. В последние годы у лиц детородного возраста значительно возросла частота хламидийной инфекции. Активация заболевания во время беременности ведет в 40-70% случаев к внутриутробному инфицированию плода. Опасность инфицирования ребенка сохраняется и после рождения.

Цель исследования

Изучить методы диагностики и лечения хламидиозов у детей.

Материалы и методы

Использовался аналитический метод исследования при изучении материалов, посвященных вопросам диагностики и лечения хламидийной инфекции.

Результаты

Клинически хламидийная инфекция у новорожденных проявляется в виде конъюнктивита, назофарингита, бронхита, пневмонии, гастроэнтерита, проктита, вульвита, уретрита, менингита, миокардита, реактивного артрита. У детей старшего возраста инфицированность хламидиями с высокой частотой выявляется при хронических заболеваниях носоглотки и придаточных пазух носа. Наиболее объективными методами лабораторной диагностики хламидиоза считаются: 1) культуральный метод, но в силу высокой стоимости и трудоемкости он не имеет широкого применения; 2) полимеразная цепная реакция, основанная на определении ДНК возбудителя. Кроме того, в диагностике используют цитологический, прямой иммунофлюоресцентный и серологический методы. Лечение хламидиозов сложное, длительное и не всегда успешное, что связано с присутствием ассоциированных инфекций, резистентностью хламидий к антибиотикам, наличием персистирующих форм и иммунодефицитного состояния больных. Для лечения используются антибиотики группы макролидов.

Выводы

Клиническая картина хламидийного инфекционного процесса характеризуется скрытным течением и малосимптомностью. Применение комплексных методов лечения хламидиозов, а также контроль санации очагов — необходимое условие успешной борьбы с хламидийной инфекцией.

Идентификация генетических детерминант устойчивости к бета-лактамным антибиотикам у сальмонелл

Шульга Анастасия Сергеевна, Червяковская Ксения Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лечение сальмонеллеза у взрослых проводят ципрофлоксацином, который нельзя применять у детей. В связи с чем в педиатрической практике используют бета-лактамные антибиотики для терапии сальмонеллезов. В настоящее время отмечается рост циркуляции резистентных форм микроорганизмов, в том числе среди сальмонелл. Поэтому, исследование резистентности сальмонелл к антибиотикам актуально, особенно, для пациентов детского возраста.

Цель исследования

Мониторинг циркулирующих сероваринтов сальмонелл, их устойчивости к антибиотикам.

Материалы и методы

Изучены 50 культур сальмонелл. Экстракцию ДНК проводили инкубацией бактериальной петли чистой культуры при 98 °С в течение 10 минут в 5% суспензии Chelex-100 в 1xTAE буфере, далее центрифугировали 13000 g – 10 мин. Исследовали супернатант. Детекцию бета-лактамаз классов TEM, SHV, CMY, OXA, ACC проводили методом ПЦР. Готовили реакционную смесь объемом 50 мкл. Наличие продуктов амплификации выявляли электрофорезом 12 мкл образцов в 1,5% агарозном геле с бромидом этидия (0,5 мкг/мл).

Результаты

Была оценена распространенность генетических детерминант резистентности к бета-лактамным антибиотикам, обусловленная генами tem, shv, и охарактеризована связь между присутствием генов устойчивости и спектром фенотипической резистентности.

Были тестированы 50 культур сальмонелл, относившиеся к следующим сероварианта: Salmonella enterica serovar Typhimurium -21 (42%), serovar Enteritidis -8 (16%), serovar Virchov -5 (10%), serovar Panama - 3 (6%), serovar Infantis -3 (6%), serovar Bredeney -2 (4%), serovar Derby -2 (4%), serovar Heidelberg -1 (2%), serovar Menoloza -1 (2%), serovar Choleraesuis -1 (2%), serovar London -1 (2%), serovar Enteribiolis -1 (2%), неидентифицированные сальмонеллы группы O:4 -1 (2%). Присутствие гена TEM и SHV изучали у 34 культур сальмонелл. В процессе амплификации гена TEM у изолятов сальмонелл в положительных случаях образовывались ампликоны размером 854 п.о., гена SHV – 800 п.о. Из 34 исследованных сальмонелл – 24 были положительны по TEM гену, что составляет 70,6% изученных изолятов. Ген blaTEM встречался у *Salmonella enterica* serovar Typhimurium, serovar Enteritidis, serovar Bredeney, serovar Derby, serovar Enteribiolis. У 100% устойчивых к ампициллину сальмонелл был выявлен ген TEM-1. У некоторых штаммов сальмонелл выявляли shv ген.

Выводы

Устойчивость к аминопенициллинам у сальмонелл, в основном, обусловлена геном blaTEM.

Молекулярно-генетический анализ островков патогенности, кодирующих секреторные системы микроорганизмов

Ярцева Анастасия Андреевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Слизень Вероника Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последнее время благодаря развитию геномики и протеомики стали накапливаться сведения о механизме доставки синтезируемых факторов патогенности за пределы бактериальной клетки, одними из которых являются секреторные системы I-VII типов. Изучение секреторных систем в перспективе позволит контролировать патогенность микроорганизмов и предотвращать развитие инфекционных заболеваний.

Цель исследования

Сопоставить первичные структуры генов, кодирующих эффекторные белки, секретируемые секреторными системами бактериальных патогенов.

Материалы и методы

Изучены первичные последовательности генов, кодирующих белки-эффекторы, секретируемые секреторными системами бактериальных патогенов. В качестве источников последовательностей генов использованы следующие банки геномов и генов: DNA Data Bank of Japan (National Institute of Genetics), EMBL (European Bioinformatics Institute), GenBank (National Center for Biotechnology Information). Для сравнения последовательностей генов использована программа MEGA 7, а также ClustalW2 – Phylogeny.

Результаты

Проведен анализ структурных различий секреторных систем III, IV, V, VI, VII типов, а также отличие в их составе у различных патогенных микроорганизмов. Система секреции первого типа у *E.coli* секретирует α-гемолизин, B.pertussis — аденилатциклазу, *Pasteurella haemolytica* — лейкоцидин, *P.aeruginosa* и *Erwinia spp.* —протеазы. Система секреции второго типа секретирует липазу, фосфолипазу, эластазу, энтеротоксин, а у P.aeruginosa хитиназу, протеазу и холерный токсин *V.cholerae*. Посредством системы секреции третьего типа экспортируются многие факторы вирулентности патогенов человека и животных, а также Avr-белки и харпины. С помощью секреторной системы IV типа *Helicobacter pylori* впрыскивает белок Cag в эпителиальные клетки желудка, B.

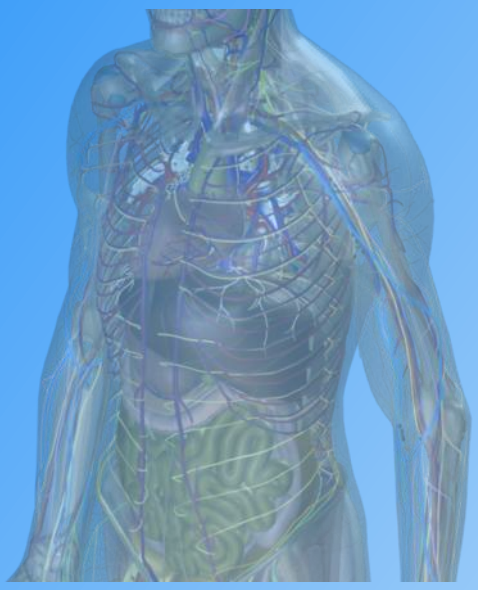
pertussis – пертуссин. Секреторная система V включает контактно-зависимую систему ингибиции роста, через которую секретируются протеазы IgA у *N.gonorrhoeae*, цитотоксин Vac у *H. pylori*. Секреторная система VI схожа с системой инъекции бактериофагов, вводит белок-эффектор за счет механической силы, встречается у Serratia marcescens, Vibrio cholerae, P.aeruginosa. У *M.tuberculosis* описана 7 секреторная система ESAT-6 (ESX-1-ESX-5). Именно ей выделяется ранний белок с антигенными свойствами размером 6kDa (ESAT-6) с мотивом Trp-Xaa-Gly (WXG).

Выводы

Знание 7 основных систем секреции факторов патогенности позволит контролировать секрецию основных белков-эффекторов, отвечающих за развитие заболеваний.

Морфология человека

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

LeClair Alexei Alexander.....607
Norouzi Naser.....608
Rejae Amir.....608
Вайдо Дмитрий Валерьевич.....609
Волчек Никита Юрьевич.....610
Гавриленко Юлия Олеговна, Юркевич Карина Александровна.....611
Дарашкевич Любовь Олеговна.....612
Марьенко Наталия Ивановна.....612
Ничипорова Екатерина Владимировна.....613
Огурцова Елена Игоревна.....614
Парейко Павел Алексеевич, Патеюк Артём Леонидович.....615
Редькова Елена Игоревна.....616
Стрельцова Ольга Владимировна, Мокану Корина.....617

Root and canal morphology of mandibular permanent anterior teeth

LeClair Alexei Alexander
Belarusian State Medical University, Minsk
Tutors – *PhD, Associate Professor* ***Savrasova Nina Alexandrovna****, Belarusian State Medical University, Minsk,*
PhD, Researcher ***Melnichenko Yuliya Michailovna****, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Successful root canal therapy requires knowledge of tooth anatomy and root canal morphology, which may be quite variable within the normal range. Cone beam computed tomography (CBCT) provides the clinician the ability to view an area in three different planes and to gain three dimensional information. The permanent mandibular anterior teeth have a wide variety of root canal morphologies.

Aim

Evaluation of root and canal configurations of mandibular permanent incisors and canines by the means of CBCT images.

Materials and methods

36 CBCT images of mandibular permanent incisors and canines were evaluated. Number of roots, canals, root lengths and curvatures were surveyed. Vertucci's classification was used to evaluate canal types.

Results

According to the findings of this study all mandibular central and lateral incisors had one root, but the incidence of single rooted mandibular canines was 96.3% and two rooted mandibular canines was 4.7%. Most of the mandibular central, lateral incisors and canines had a single-root canal (72.7%, 70.6% and 71.8%, respectively); the prevalence of two root canals was 27.3% for the mandibular central incisors, 29.4% for the mandibular lateral incisors and 28.2% for the mandibular canines. Five types of Vertucci canal configurations were seen in all mandibular central and lateral incisors and canines. Type I Vertucci configuration was the most prevalent configuration (72.7%, 70.6% and 71.8%, respectively), and the least prevalent Vertucci canal configuration was type V (3.6%, 3.2% and 2.3%, respectively). The most prevalent root curvature in mandibular anterior teeth was the distal and consequently the buccal type.

Conclusion

In the studied CBCT images, a high percent of mandibular central and lateral incisors and canines had two canals and root curvatures.

Cone beam computed tomographic (CBCT) analyses of alveolar bone anatomy at the maxillary anterior region

Norouzi Naser
Belarusian State Medical University, Minsk
Tutors – *PhD, Associate Professor* ***Savrasova Nina Alexandrovna****, Belarusian State Medical University, Minsk,*
PhD, Researcher ***Melnichenko Yuliya Michailovna****, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introdutcion

Sufficient buccal bone is important for optimal esthetic results of implant treatment in the anterior region. Single-tooth implant placement in the esthetic zone is a highly reliable treatment option for replacing a failing tooth. Especially in the esthetic region, buccal bone and its preservation is one of the key factors in esthetic outcome.

Aim

Evaluate of the alveolar bone anatomy for implant planning at the maxillary anterior region using CBCT imaging technique.

Materials and methods

23 CBCT images were selected using specific inclusion and exclusion criteria: six maxillary anterior teeth and the first premolars on both sides without crowding or spacing, caries, restorations, apical diseases, tooth trauma and periodontal diseases.

Results

The dimensions of the labial wall were obtained. The mean thickness of the labial bone at the mid-root level was less than 1 mm. At 3 mm below the CEJ, the thickness was less than 1 mm at the central and lateral incisors. The mean value of labial bone curvature angle below the root apex was 136.71±16.84° at the central incisor, 146.10±11.60° at the lateral incisor and 151.08±9.89° at the canine. The mean distance from the CEJ to the labial alveolar crest was 1.80±0.56 mm at central incisor, 2.01±0.78 mm at lateral incisor and 2.05±0.79 mm at canine. Both the interproximal bone width and height were the greatest between the central incisors, and the widths became wider as the heights became shortened posteriorly.

Conclusion

The labial bone at the maxillary anterior region was thinnest at the mid-root level and thickest at the root apical level. The curvature angle of the labial bone at the central incisor was significantly smaller than that at lateral incisor and canine.

Tooth development

Rejae Amir
Belarusian State Medical University, Minsk
Tutors – *MD, professor* ***Kabak Sergey Lvovich****, Belarusian State Medical University, Minsk*
PhD, ***Yulia Mikhailovna Melnichenko****, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

In the developing embryo ectodermal organs, such as the teeth, arise from their germs through reciprocal epithelial-mesenchymal interactions. Tooth abnormalities are usually the result of disturbances in the "molecular dialogue" between the oral epithelium and the underlying mesenchyme during tooth development, which can result in tooth agenesis with failure of the correct number of teeth.

Aim

Investigation of early stages of tooth morphogenesis and mechanisms of tooth abnormalities described in the literature.

Materials and methods

Histological sections of pig and human jaws were evaluated in this study. We present review of the 34 articles in literature (database MEDLINE via PubMed from inception to 2010) about the roles of genes involved in tooth development and recent advances in tooth regenerative therapy.

Results

In the end of embryonic period (6-8 weeks of human development) the dental lamina thickens (lamina stage). This stage is followed by epithelial thickening (placode stage) at the future location of the tooth and subsequent epithelial budding to the underlying neural crest-derived ecto-mesenchyme. Dental mesenchyme condense around the developing epithelial bud (bud stage). The epithelial and mesenchymal cells in the tooth germ terminally differentiate into ameloblasts, odontoblasts, and dental follicle cells (bell stage,). Ameloblasts and odontoblasts secrete the enamel and dentin matrix, respectively, between the epithelium and mesenchyme, while dental follicle cells differentiate into the periodontal tissues, which include the cementum, periodontal ligaments and alveolar bone (at the beginning of the fetal period).

Conclusion

The embryonic development of dental structures is a complex process guided by specific genetic programs. The gradual identification of the genes responsible for tooth formation could also find remarkable applications in clinical dentistry.

Вариантная морфология верхнечелюстных пазух

Вайдо Дмитрий Валерьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Саврасова Нина Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

кандидат медицинских наук, ***Мельниченко Юлия Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Высокопневматизированные верхнечелюстные пазухи, в силу своих морфологических особенностей, могут быть противопоказаниями для проведения имплантации на верхней челюсти, в связи с чем необходимо учитывать их строение при планировании хирургического вмешательства.

Цель исследования

Оценить клиническое значение морфологических особенностей верхнечелюстных пазух.

Материалы и методы

Были обработаны данные конусно-лучевой компьютерной томографии 54 пациентов в программе Galileos Viewer. Учитывались следующие параметры строения верхнечелюстных пазух: наличие альвеолярной пневматизации, передней пневматизации, и экзостозов. Кроме того, были оценены расположение и высота перегородок пазух.

Результаты

В общей сложности 54 КЛКТ изображений, 108 пазух были оценены. Альвеолярная пневматизация верхнечелюстной пазухи была замечена в 62 пазухах (57,4%). Двухсторонней пневматизация была в 24 случаях (63,2%), односторонней – в 14 (36,8%). Передняя пневматизация была обнаружена в 26 пазухах (24,1%). Двусторонняя – у 9 пациентов (52,9%) и односторонняя – у 8 (47,1%). Недоразвитие верхнечелюстных пазух было обнаружено только в 7 случаях (6,5%), которые включали 3 односторонних (75%) и 1 двусторонний (25%) случай. Экзостозы были выявлены в 3 пазухах (2,8%). Перегородка в пазухе наблюдалась в передней области в 31 случае (58,5%), в средней в 11 случаях (20,75%) и в задней тоже в 11 случаях (20,75%) из пазух, содержащих перегородки. 29 (54,4%) всех перегородок разделили пазухи на 2 клетки и 12 (4,4%) на 3 отдельные клетки.

Минимальная и максимальная высота перегородки правой пазухи были соответственно 5,4 мм и 20,8 мм со средним значением 15,0 мм. Эти цифры для перегородки левой пазухи были соответственно 7,5 мм и 22,0 мм со средним значением 14,7 мм.

Выводы

Анатомические вариации верхнечелюстной пазухи достаточно разнообразны. Предоперационный анализ конусно-лучевой компьютерной томограммы крайне важен для правильного планирования хирургического вмешательства и для увеличения шанса на успешное лечение без осложнений.

Сосуды Тебезия-Вьессена. Наименьшие вены сердца

Волчек Никита Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат биологических наук, старший научный сотрудник **Юшкевич Евгения Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вопросы кровоснабжения миокарда и венозного оттока из стенок сердца находятся в центре внимания как морфологов, так и клиницистов. До настоящего времени так называемые "сосуды Вьессена-Тебезия" остаются наименее изученными элементами кровеносного русла сердца.

Цель исследования

Изучить объекты, обозначаемые как сосуды Вьессена-Тебезия,обобщить уже известные гистологические и морфологические данные.

Материалы и методы

Обобщение и анализ литературных данных, изучение экспериментально-морфологические материалов известных исследователей, а именно :Тарасов Л. А. Дренажные системы сердца;Тарасов Л. А. Дренажные системы сердца;.Синельников Р. Д., Синельников Я. Р. Атлас анатомии человека:Габченко А. К. Сосуды, питающие стенки коронарных артерий и придатков венечного синуса у человека.

Результаты

В 1706 г. Раймонд Вьессен исследовал сердца людей и животных. Автор пришел к выводу, что эти малые отверстия являются продолжением коронарных артерийв 1809 году, Адам Христиан Тебезий опубликовал свое описание многочисленных отверстий на эндокарде предсердий и желудочков сердца человека и животных. Тебезий пришел в выводу,что указанные сосуды сообщаются с коронарными венами Исследования были продолжены: -В 1868 г. Бохдалек и Лангер подробно излагают топографию этих сосудов - Пратт (1898) доказал, что дефибринированная кровь, нагнетаемая в правый желудочек, может восстанавливать на несколько часов работу сердца животного (кошка), благодаря наличию сосудов Вьессена-Тебезия. А.И Озарай(занимался изучением гистологического аспекта сосудов Вьессена-Тебезия) подтверждает наличие клапанов в упомянутых сосудов. В створках этих клапанов Озарай обнаружил пучки поперечнополосатых мышечных волокон Тарасов Л.А. доктор медицинских наук, профессор, почти 40 лет жизни он отдал работе на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Алтайского государственного медицинского университета. Применив метод инъекции коронарных артерий раствором туши, он приготовил коррозионные препараты 100 сердец человека. Методом просветления и рентгенографии он выделил три разновидности сосудов.

Выводы

В результате исследования было установлено: сосуды Вьессена-Тебезия в большинстве случаев представляют собой синусоиды. В литературе, посвященной

анатомии кровеносной системы сердца имеется целый ряд существенных пробелов и противоречий. Именно поэтому проблема сосудов Тебезия по-прежнему остается актуальной и требует детального изучения.

Социально-научные аспекты преждевременного старения

Гавриленко Юлия Олеговна, Юркевич Карина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Артишевский Александр Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Общественное здоровье – это важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасности жизни людей. Одним из основных показателей высокого уровня жизни в стране является количество долгожителей.

Цель исследования

Изучить нервную, иммунную и эндокринную системы как единый блок, контролирующий процессы старения нашего организма.

Материалы и методы

На сегодняшний день долгожителями в Беларуси считают людей,доживших до 75 лет,в то время,как в мире долгожителями считают людей в возрасте 90 лет и старше.В Беларуси по данным Министерства труда и соцзащиты на 1 июля 2015 года насчитывалось 548 долгожителей в возрасте 100 лет и больше.Согласно докладу Министерства здравоохранения Японии,число жителей,кому более 100 лет,превысило 50 тыс. чел..В процентном соотношении количество долгожителей в Японии превышает этот показатель в Беларуси в 67 раз.

Результаты

Что такое старение? На биологическом уровне, старение связано с постепенным накоплением большого разнообразия молекулярных и клеточных повреждений. Со временем повреждения приводят к постепенному снижению физиологических резервов, к повышению риску развития многих заболеваний, общему снижению способностей индивида. Но эти изменения не имеют прямой зависимости от возраста, так некоторые люди в возрасте 70 лет могут обладать хорошим психическим и физическим функционированием, а другим необходима значительная поддержка, чтобы удовлетворить свои основные потребности. Отчасти это объясняется тем, что многие механизмы старения являются случайными. Факторы, влияющие на старение, являются комплексным. Иммунная функция, в частности, Т-клеточной активности, снижается с возрастом. Эти изменения означают, что способность реагировать на новые инфекции падает в пожилом возрасте, это тенденция известна как инволюция тимуса. Есть также доказательства того, что хронический стресс может снизить иммунный ответ и эффективность вакцинации у пожилых людей. Обнаружено, что у пожилых людей резко снижена способность лимфоцитов активироваться собственными клетками организма, то есть значительно снижена контролирующая, «надзорная» функция лимфоцитов по отношению к состоянию собственных органов и систем.

Выводы

Принимая во внимание существенные вариации в образе жизни, экономических, географических и геофизических условиях проживания людей в разных странах, можно прийти к заключению, что только широкие международные программы смогут помочь понять роль генетических и эпигенетических факторов в долголетии человека.

Резцовый канал нижней челюсти по данным конусно-лучевой компьютерной томографии

Дарашкевич Любовь Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Журавлева Наталья Викторовна, Белорусский государственный медицинский университет**, Минск*

Введение

Резцовый канал нижней челюсти описывается как продолжение канала нижней челюсти. Частота выявляемости резцового канала зависит от используемого метода исследования: при конвекционной компьютерной томографии - 22% случаев (Jacobsu др., 2002), по данным ортопантомограмм - в 11 % (Carlos и др.), данные дентальной компьютерной томографии - 83% КТ(Carlos и др.), на скелетированных челюстях - 100%.

Цель исследования

Изучить морфологические особенности резцового канала нижней челюсти.

Материалы и методы

В ходе работы изучены 45 КТ нижней челюсти пациентов в возрасте 22-65, из них 32 женщины и 13 мужчин, обратившихся в ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» г. Минска с использованием конусно-лучевого компьютерного томографа GX-CB 500 компании Gendex/KavoDentalGmbH, Bieberach, Germany. При помощи программы-просмотрщика «i-CATVision» были изучены морфологические особенности резцового канала нижней челюсти

Результаты

Резцовый канал выявляется на 45 КТ (100%). Средний диаметр резцового канала составляет 1,5 мм. Расстояние до основания нижней челюсти 7,7 мм. Расстояние от язычной и щечной кортикальной пластинки составило 4,6 мм и 3,9 мм соответственно.

Выводы

1. Резцовый канал нижней челюсти является постоянной анатомической структурой, наличие и содержимое которого необходимо принимать во внимание при операциях в данной области. 2. Дентальная компьютерная томография является высокоинформативным методом исследования, применение которого позволит предотвратить послеоперационные осложнения.

Индивидуальная изменчивость макроанатомических показателей полушарий мозжечка человека

Марьенко Наталия Ивановна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Степаненко Александр Юрьевич**, Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

Многие заболевания центральной нервной системы сопровождаются морфологическими изменениями мозжечка. В последние годы благодаря диагностическим методам нейровизуализации эти изменения могут быть обнаружены прижизненно. Однако сведения об анатомической норме мозжечка, которые лежат в основе критериев нормы диагностических методов, не учитывают особенностей вариабельности строения мозжечка.

Цель исследования

Изучить вариабельность макроанатомических показателей полушарий мозжечка человека с учетом половых и возрастных особенностей.

Материалы и методы

Исследование проведено на 100 объектах – мозжечках трупов людей обоих полов, умерших от причин, не связанных с патологией центральной нервной системы возрастом 20-99 лет. Определялись линейные размеры (длина, ширина и высота) целого мозжечка и его полушарий. Полученные данные обрабатывались с помощью общепринятых статистических методов. Проводили корреляционный анализ взаимосвязи изменения изучаемых величин.

Результаты

В процессе морфометрического исследования были получены следующие данные. Средняя длина левого полушария составила 56,76 мм, минимальная – 47,05 мм, максимальная – 64,52 мм; правого – 55,92 мм, мин. – 46,4 мм, макс. – 64,97 мм. Средняя высота левого полушария – 36,75 мм, мин. – 28,41 мм, макс. – 45,29 мм; правого – 36,94 мм, мин. – 28,81 мм, макс – 43,39 мм. Средняя ширина левого полушария составила 42,09 мм, мин. – 31,98 мм, макс. – 55,02 мм; правого – 41,50 мм, мин. – 31,87 мм, макс. – 55,05 мм. Указанные показатели правого и левого полушарий, а также у мужчин и женщин статистически достоверно не отличаются. Путем корреляционного анализа было установлено, что существует сильная положительная корреляционная связь длины правого и левого полушарий ($r = 0,73$), средняя положительная связь длины полушарий и длины мозжечка в целом (слева $r = 0,56$, справа $r = 0,60$). Имеется средней силы положительная корреляционная связь между высотой правого и левого полушарий ($r = 0,59$), однако значимой корреляционной связи между высотой полушарий, высотой червя и общей высотой мозжечка не было выявлено. Установлена сильная положительная связь между шириной правого и левого полушарий ($r = 0,85$), а также шириной полушарий и мозжечка в целом (слева $r = 0,90$, справа $r = 0,89$).

Выводы

Установлено, что существует выраженная изменчивость макроанатомических показателей полушарий мозжечка человека. Полученные данные могут быть использованы в качестве критериев нормы для диагностических методов нейровизуализации для диагностики различных заболеваний мозжечка и центральной нервной системы.

Взаимодействие костной ткани с имплантатами из пористого никелида титана

Ничипорова Екатерина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Китель Валентина Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет****, Минск*

Введение

На сегодняшний день эндопротезирование является наиболее перспективным методом замещения дефектов губчатых и трубчатых костей. Имплантаты на основе пористого никелида титана(Ni-Ti) нашли широкое применение благодаря своим специфическим свойствам: эффекту памяти, сверхэластичности, биоинертности, пористости.

Цель исследования

Изучение реакции костной ткани и способности её прорастания в имплантатах из пористого Ni-Ti.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили имеющееся в современной литературе данные о свойствах пористого Ni-Ti и его способности интегрироваться с костной тканью.

Результаты

После внедрения имплантатов из пористого Ni-Ti в мыщелки большеберцовой и бедренной кости кролика через 4 недели между костной тканью и имплантатом наблюдается непосредственная связь. Все сквозные поры заполнены новообразованной костной тканью. В области контакта имплантата с материнским ложем образуются костные трабекулы, на поверхности которых располагаются остеобласты. Межтрабекулярное пространство хорошо васкуляризовано, содержит большое количество малодифференцированных клеток. Через 16 недель после операции сеть костных трабекул становится более плотной, повышается минерализация межклеточного вещества, количество клеточных элементов уменьшается. Через 6 месяцев выделение имплантата из кости невозможно, костная ткань плотно сращена с имплантатом. Через 12 месяцев заполнение пор имплантата костной тканью составляет 60-80%.

Выводы

Пористый Ni-Ti представляет собой биоматериал, который может использоваться в качестве матрицы для направленной костной регенерации, что позволит заместить дефект костной ткани.

Пренатальный онтогенез поднижнечелюстной слюнной железы

Огурцова Елена Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Китель Валентина Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Секрет поднижнечелюстной слюнной железы составляет 60-70% от общего объема слюны. Нарушение функциональной активности железы может быть связано с аномалиями ее развития вследствие действия тератогенных факторов. Недостаточное количество слюны провоцирует развитие инфекционных поражений слизистой оболочки органов полости рта.

Цель исследования

Выявление закономерностей развития поднижнечелюстной слюнной железы в норме и при действии рентгеновского излучения.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили серии сагиттальных и фронтальных срезов эмбрионов белой крысы на 16, 18, 20 сутки развития.

Результаты

В ходе исследования выявлено, что на 16 сутки гестации закладка поднижнечелюстной слюнной железы представлена формирующимися выводными протоками и единичными зачатками секреторных отделов. К 18 суткам происходит разветвление выводных протоков, в них появляется просвет. Ветвящиеся эпителиальные тяжи зачатка растут в дорсальном направлении по бокам от зачатка языка. На концах выводных протоков из эпителиальных почек формируются секреторные отделы с выраженной митотической активностью. Видно дольчатое строение органа с системой внутри и междольковых выводных протоков. На 20 сутки в дольке определяется большое число сероцитов, единичные мукоциты со светлой цитоплазмой и базально лежащим ядром. Выводные протоки: внутридольковые, междольковые, книзу от языка – общий выводной проток. Внутридольковые протоки образованы кубическими эпителиоцитами, междольковые выстланы двурядным эпителием, а общий выводной проток – многослойным эпителием. Железу окружает соединительная ткань. У облученных животных наблюдается гипоплазия поднижнечелюстной слюнной железы. К 20 суткам

эмбриогенеза различия морфометрических показателей, по сравнению с контролем, несколько нивелируются. Доли секреторных отделов, выводных протоков, а также соединительной ткани отличаются от таковых показателей в контроле.

Выводы

Таким образом, в развитии поднижнечелюстной слюнной железы можно выделить следующие периоды: закладки железы(16 сутки), раннего органогенеза (18 сутки), позднего органогенеза (20 сутки). При действии рентгеновского излучения у плодов наблюдается гипоплазия поднижнечелюстной слюнной железы.

Морфофункциональные проблемы барьеров и лимфооттока в головном мозге

Парейко Павел Алексеевич, Патеюк Артём Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Артишевский Александр Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Система дренажа тканей и отведения из них лимфы-обязательное условие нормального функционирования мозгового органа. Анализ показывает, что внутри черепа нет свободного пространства для лимфатических сосудов. Однако, в последних публикациях учёные показывают, что отток лимфы и отложений, засоряющих мозг, происходит вдоль гемососудов. В частности, роль отведения выполняют синусы твёрдой оболочки головного мозга.

Цель исследования

Проанализировать механизмы отвода лимфы от мозгового органа и исследовать противоречия о гемоэнцефалическом барьере.

Материалы и методы

Мы изучили различные точки зрения на процессы очищения головного мозга и попытались объяснить противоречия в работе разных механизмов. Сравнили эффективность и циркадные ритмы действия. Использовали экспериментальные данные, включая видеоматериалы опытов зарубежных учёных. Интегрировали материалы по данной теме из нескольких источников для создания целостной картины происходящих процессов.

Результаты

В ходе исследования нам удалось выделить несколько механизмов очищения головного мозга от продуктов метаболизма: с помощью цереброспинальной жидкости посредством астроцитов, образующих „чехлы” вокруг сосудов, специализированными клетками головного мозга, и, наконец, лимфатическими сосудами. До настоящего момента эти механизмы не были изучены, однако работа в этой области несколько прояснила суть процесса. Было обнаружено, что кровеносные сосуды в мозге окружены „чехлами” из отростков глиальных клеток. В пространстве между сосудом и астроцитами проникает „ замусоренная” СМЖ, которая фильтруется в кровь. Оказалось, что синусы твёрдой оболочки мозга выполняют функцию лимфатических сосудов и служат резиденцией иммунных клеток. Однако детали процесса выведения мусора через эту систему ещё выясняются.

Выводы

Нами проанализированы возможные противоречия между существующими понятиями о гемоэнцефалическом барьере и новыми идеями отвода лимфы, а также совместимостью положений о забарьерности мозга и данными авторов о выявлении в нём Т-лимфацитов.

Развитие позвонков человека в норме и патологии

Редькова Елена Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Заточная Валентина Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о высокой частоте встречаемости костных дисплазий плода, основными признаками которых являются: укорочение туловища, аплазия конечностей, нарушение оссификации. Теменно-копчиковая длина, линейные размеры тел позвонков, наличие и локализация центров оссификации в позвонках рассматриваются в качестве параметров в пренатальной диагностике данных патологий.

Цель исследования

Выявить закономерности гисто- и органогенеза позвонков человека в пренатальном онтогенезе в норме и при костной патологии.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили 30 зародышей человека в сроки гестации 8–20 недель эмбриогенеза. Эмбрионы в сроки гестации от 8 до 12 недель фиксировались в 96% спирте, обезвоживались в ацетоне, окрашивались ализариновым красным и синим и просветлялись КОН. Плоды в сроки гестации 20 недель фиксировались в 10% формалине. Осуществлялась КТ плода сроком гестации 20 недель. Морфометрическое исследование проводилось в программе Leica Application Suite.

Результаты

Морфометрически исследовались центры оссификации позвонков, измерялись линейные размеры контуров тел позвонков и физиологической расщелины у зародышей от 8 до 20 недель гестации. Физиологическая расщелина у плода 20 недель гестации исследовалась на снимке КТ. Визуально все зародыши были разделены на 2 группы: «норма» и «патология». В группу «патология» были включены зародыши с отсутствием или недоразвитием конечностей. Было выявлено, что линейные размеры контуров тел позвонков в норме увеличиваются как в длину, так и в высоту. Наиболее ощутимый прирост наблюдается в поясничном, крестцовом и копчиковом отделах. Наименьшая ширина физиологической расщелины наблюдается в грудном отделе, напоминая вид «песочных часов», с возрастом постепенно сужается сначала в шейном, а затем в поясничном направлении. Центры оссификации тел позвонков в норме появляются сначала в нижних грудных и верхнем поясничном позвонках, затем распространяются в шейный отдел и гораздо позже в крестцовый и копчиковый. Совершенно иная картина наблюдается в группе «патология».

Выводы

В результате исследования были определены параметры нормы гисто- и органогенеза позвонков человека. Было выявлено, что при костной патологии размеры тел позвонков и локализация центров оссификации не соответствуют возрастной норме, нет четкой закономерности прироста линейных размеров тел позвонков и направления смыкания физиологической расщелины.

Роль функциональных факторов в развитии зубочелюстных аномалий у детей

Стрельцова Ольга Владимировна, Мокану Корина
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Китель Валентина Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время отмечается стремительный рост зубочелюстных аномалий. Формирование прикуса и функций челюстно-лицевой области начинается еще во внутриутробном периоде и продолжается после рождения, завершаясь в основном к 15-тилетнему возрасту. Следовательно, на формирование прикуса существенное влияние оказывают не только факторы, воздействующие в период пренатального, но и в период постнатального онтогенеза.

Цель исследования

Исследование роли различных факторов в развитии зубочелюстных аномалий у детей и изучение способов предотвращения их формирования.

Материалы и методы

Статистические данные стоматологических клиник Республики Беларусь. Проведен сравнительный анализ частоты развития аномалий прикуса в зависимости от возраста пациентов.

Результаты

В ходе настоящего исследования было выявлено, что распространенность аномалий прикуса вариабельна в различные возрастные периоды. Информация по этому вопросу в различных источниках имеет существенные расхождения. По данным эпидемиологических обследований минимальная распространенность зубочелюстных аномалий наблюдается у детей в возрасте 4-5 лет и составляет 36,2%. По другим данным частота зубочелюстных аномалий, в этой же возрастной группе, в 5 раз превышает распространенность кариеса и составляет 64,6%. В период сформированного временного прикуса частота зубочелюстных аномалий варьирует от 50 до 87%. В периоде формирования постоянного прикуса показатель частоты зубочелюстных аномалий варьирует от 53 до 82%.

Выводы

Для формирования правильного прикуса необходимо предупреждать появление вредных привычек и развитие кариеса зубов, а при появлении отклонений в формировании функций дыхания, глотания, сосания как можно раньше приложить усилия для их нормализации.

Неврология и нейрохирургия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Hoshyarikhani Mohsen Ghodratolah, Umenta Braithwaite Ugwueze Kingsley.....620
Антонюк Роман Владимирович, Юнис Мохаммад Аюб.....620
Бондаренко Татьяна Сергеевна, Зинкевич Валерия Александровна.....621
Вабищевич Юлия Эдуардовна, Каллаур Алёна Владимировна.....622
Галицкая Вероника Васильевна.....623
Гончар Павел Александрович.....624
Горустович Мария Сергеевна.....625
Гутмане Вита Раймондсовна.....626
Динис Татьяна Викторовна, Вишинская Ольга Борисовна.....627
Егорова Екатерина Александровна, Манацкова Марина Юрьевна.....628
Забавская Люция Валерьевна.....629
Задёра Елена Владимировна.....630
Киселёва Мария Алексеевна.....631
Кислов Александр Викторович, Семенюк Мария Александровна.....632
Корольчук Дарья Игоревна.....633
Крысенко Светлана Игоревна.....634
Лагодич Григорий Андреевич.....635
Лебедев Виктор Игоревич.....636
Махмудова Севинч Элиаровна.....637
Миронов Сергей Александрович, Денисёнок Полина Александровна.....638
Мороз Марина Дмитриевна.....639
Равилова Дарья Маратовна, Наледько Владислав Александрович.....640
Равилова Дарья Маратовна, Моржина Людмила Александровна.....641
Родич Антон Викторович.....642
Руд Ангелина Васильевна.....642
Сац Виктория Валерьевна, Семёнов Василий Витальевич.....643
Серак Анна Андреевна, Науменко Владислав Дмитриевич.....644
Сидорович Анна Рышардовна, Ковзель Алена Вячеславовна.....645
Соловьева Анна Юрьевна, Бурачевская Анна Валерьевна.....646
Юпатов Никита Алексеевич.....647

Stem cells transplantation as disease modifiying therapy for multiple sclerosis

Hoshyarikhani Mohsen Ghodratolah, Umenta Braithwaite Ugwueze Kingsley
Belarusian State Medical University, Minsk
Tutors – *MD, professor* ***Fedulov Alexandr Sergeevich****, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Stem cells transplantation can be new type of disease modifiying therapy for patients with multiple sclerosis because of it's regeneration and differential potential.Autologous hemopoietic and mesenchymal stem cells transplantationn is allowed for multiple sclerosis patients treatment since 2000.

Aim

To analyze new prospectives of stem cells transplantation as treatment of multiple sclerosis.

Materials and methods

Analysis of literature and research sources of the last 5 years about stem cells transplantation.

Results

Recent study set out to determine the long-term effectiveness and safety of auto-HSCT in conjunction with high-dose immunosuppressive therapy (HDIT), along with a decreased intensity BEAM condition regimen, for different types of MS patients. Fassas pioneered BEAM (BCNU (carmustine), cytarabine, etoposide, melphalan) as a conditioning regimen for auto-HSCT, which includes carmustine (bischloroethyl nitrosourea), etoposide, cytosine arabinoside, and melphalan.There were no transplanted deaths observed and the cumulative incidence of disease progression was 16.7 % at 8 years follow up. These studies showed 47 % of the patients improved in their EDSS score (at least 0.5) after auto-HSCT, as compared with the baseline, and 45 % of MS patients were stable at median long-term follow-up for more than 5 years in both the RR-MS and progressive MS groups. Mesenchymal stem cells doesn't request chemotherapy specific regimen for transplantation, can be used by intravenous and intrathecal administration and show immunosuppressive activity, proliferation and differentiation ability.It also can be used cooperative HSCs and MSCs transplantation or repeated MSCT transplantation.

Conclusion

The consistency observed in these long term clinical results associated with the quality of life improvement for patients after auto-HSCT and auto-MSCT and show the safety and efficiency of this treatment approach in MS patients.

Клинико-электрофизиологические особенности и коррекция нарушений невральной проводимости при компрессионно-ишемических невропатиях

Антонюк Роман Владимирович, Юнис Мохаммад Аюб
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Волкова-Квашевич Наталья Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Травматические невропатии составляют существенную долю среди заболеваний периферической нервной системы и отличаются длительными сроками стационарного лечения пострадавших в медицинских учреждениях с высокой частой инвалидизации больных. В настоящее время результаты лечения травм периферической нервной системы остаются достаточно скромными, несмотря на современные методы их комплексного лечения.

Цель исследования

Модернизация диагностики и эффективности терапии нарушений невральной проводимости при компрессионно-ишемических невропатиях.

Материалы и методы

Обследованы 30 пациентов, из которых 23 мужчины и 7 женщин. Возраст пациентов от 27 до 46 лет. На основе комплексного клинического и нейрофункционального обследования пациентов с разными этиологическими формами компрессионно-ишемических невропатий получены результаты сравнительного изучения клинических паттернов нарушения невральной проводимости. Алгоритм обследования заключался в последовательном применении магнитной стимуляции и ЭНМГ до и после однократного введения ипидакрина дозой 15мг.

Результаты

Компрессионно-ишемические невропатии представляют собой одну из наиболее частых и типичных форм травматических поражений ПНС и приводят к разнообразным патогенетическим вариантам повреждения нервных волокон (аксонотмезису и невроапраксии). В основе развития клинического симптомокомплекса компрессионно-ишемических невропатий лежит формирование блока невральной проводимости возбуждения. Компрессионно-ишемические невропатии, сопровождающиеся аксонотмезисом, отличаются от других форм значительным полиморфизмом клинической симптоматики, резким угнетением восстановительно-компенсаторных процессов и преобладанием трофических нарушений в поврежденной конечности. Магнитная диагностика является высокоинформативным методом исследования невральной проводимости возбуждения, может применяться самостоятельно и в комплексе с ЭНМГ и не требует длительной специальной подготовки медицинского персонала. Применение антихолинэстеразных препаратов с центральным эффектом (ипидакрин) в комплексной консервативной терапии позволяет интенсифицировать и повысить эффективность компенсаторно-восстановительных процессов при травматических невропатиях за счет их модулирующего влияния на нейропластичность.

Выводы

Использование алгоритма дифференциальной диагностики компрессионно-ишемических невропатий, заключающегося в последовательном применении магнитной стимуляции и ЭНМГ до и после (через 30 минут) однократного введения ипидакрина внутримышечно в дозе 15 мг, позволяет значительно улучшить качество диагностики степени тяжести повреждения нервных волокон.

Антифосфолипидный синдром в клинической практике невролога

Бондаренко Татьяна Сергеевна, Зинкевич Валерия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Логинов Вадим Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На фоне успехов, достигнутых в лечении классических аутоиммунных заболеваний человека, в известной мере неожиданностью стало существенное увеличение риска сосудистых патологий и, прежде всего, нарушения мозгового кровообращения, которые являются причиной летального исхода более чем у половины пациентов с антифосфолипидным синдромом.

Цель исследования

Исследовать группу пациентов с АФС, имеющих неврологические осложнения по данному заболеванию.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе Городского учреждения здравоохранения « 9-ая городская клинической больница». В качестве материала для исследования была использованы данные медицинского обследования больных с антифосфолипидным синдромом. Оценивались лабораторные показатели, по которым выставлялся данный синдром. Статистическая обработка выполнена на языке R в idR-Studio. Распределение значений в выборках было нормальным, p≥0,05. Для долей был определен 95% ДИ.

Результаты

Была исследована 42 амбулаторные карты пациентов, находившихся на стационарном лечении по поводу антифосфолипидного синдрома и возникших осложнений по данному синдрому. Из них 34 составили женщины 80,9% и 8 мужчин 19 % . Соотношение по возрасту: среди всех пациентов средний возраст составил 40,5 ±12 лет, среди женщин средний возраст составил 43±11.3 года, среди мужчин средний возраст составил 29,4 ±7.1 лет. Из основных заболеваний 19,5% составила тромбоэмболия легочной артерии, 17% составили тромбофлебиты глубоких вен нижних конечностей и тромбозы артерий и вен различной локализации. Поражения со стороны центральной нервной системы встречались у 8 человек. Данные поражения встречались у 87,5% женщин и 12,5% мужчин. Патология со стороны нервной системы включала в себя: острое нарушение мозгового кровообращения, отек мозга, а также малую хорею. Было установлено, что в группе неврологических проявлений АФС и группе других проявлений имеется достоверная значимость в результатах сравнения Antib2-GP-1 IgG (p≥0,0507) и Antib2-GP-1 IgM(p≥0,052). Значения Antib2-GP-1 IgM повышены в группе неврологических проявлений при АФС. Значения Antib2-GP-1 IgG повышены в группе других проявлений АФС.

Выводы

При изучении лабораторных показателей антиβ2–ГП–I, в группе неврологических проявлений АФС и группе других проявлений имеется достоверная значимость в результатах Antib2-GP-1 IgG (p≥0,0507) и Antib2-GP-1 IgM(p≥0,052). Полученные результаты доказывают превалирование инфекционного фактора в развитии АФС в группе неврологических проявлений при АФС.

Анализ структуры патологии с клиническими проявлениями синдрома позвоночной артерии

Вабищевич Юлия Эдуардовна, Каллаур Алёна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, академик* ***Байда Алла Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дисциркуляторные нарушения в вертебробазилярной системе являются актуальной проблемой современной медицины. Они наблюдаются у большинства пациентов с атеросклерозом сосудов головного мозга, артериальной гипертензией, дегенеративно-дистрофическими изменениями в шейном отделе позвоночника, что клинически проявляется синдромом позвоночной артерии (СПА).

Цель исследования

Изучить клинико-инструментальные характеристики СПА и проанализировать структуру патологии с проявлениями этого синдрома.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ историй болезни 100 пациентов с СПА (женщин- 71 человек, мужчин - 29 человек), средний возраст 55±1,2 лет. Оценивался неврологический статус, рентгенологическое исследование шейного отдела позвоночника

в передне-задней и боковой проекциях, ультразвуковое дуплексное сканирование экстрацеребральных артерий.

Результаты

В клинической картине заболевания у пациентов с СПА выявлялись головные боли, кохлеовестибулярные, зрительные нарушения, вертеброгенный рефлекторно-миотонический симптомокомплекс на шейном уровне. Клиническая характеристика пациентов с СПА представлена следующими заболеваниями: вертеброгенная цервикокраниалгия 52 % случаев; дисциркуляторная энцефалопатия 1 степени - 27 %; начальные проявления ЦВН - 21 %. В 46 % в группе при рентгенологическом исследовании имелись проявления спондилёза и унковертебральный артроз, в 47% - унковертебральный артроз, в 7% спондилёза, унковертебральный артроз и остеофиты.

Выводы

1. Проведенное исследование позволило выделить клинические подтипы СПА.
2. Анализ полученных результатов с учётом неврологических синдромов определяет алгоритм назначения медикаментозного лечения пациентам.

Гетерогенность заболеваний с синдромом острого вялого паралича у детей

Галицкая Вероника Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Ясинская Лариса Иосифовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время большое значение приобретает эпиднадзор за неполиомиелитными вирусами, которые могут быть причиной развития заболеваний у детей, протекающих с синдромом острого вялого паралича. Выявление максимального количества острого вялого паралича служит показателем эффективности системы эпиднадзора и сохранения высокого уровня настороженности работников в отношении полиомиелита.

Цель исследования

Целью исследования стало изучение структуры и клинико-лабораторных особенностей заболеваний, протекающих с синдромом ОВП у детей.

Материалы и методы

Проанализированы истории развития синдрома ОВП у 24 детей разного возраста по данным эпикризов и находившихся под наблюдением в диспансерном кабинете ГДИКБ г.Минска.

Результаты

По данным анализа выявлено, что в возрастной структуре пациентов с синдромом ОВП дети первого года жизни составили 13%, от 1 до 2 лет – 58%, от 3 до 4 лет – 25%, старше 5 лет – 4%. Все дети были госпитализированы в стационар в первые дни от начала развития пареза. Предварительный диагноз на догоспитальном этапе с указанием ОВП был установлен у 59% больных. В структуре окончательных клинических диагнозов ОВП доминировали невропатии малоберцового и седалищного нервов (38%), синдром Гийена-Барре (21%), преходящий монопарез (17%). Реже причиной ОВП в остром периоде были энцефаломиелит (13%) и миелит (8%). Однако особое место занимает такая нозология как полиомиелитоподобное заболевание (4%). В 63% случаев развитию ОВП предшествовала острая респираторная вирусная инфекция, у 15% – внутримышечная инъекция, у 7% – кишечная дисфункция. В неврологическом статусе клиника дистального пареза отмечалась у 58,3%, проксимального пареза – у 41,7% с восстановлением функции только у половины обследованных больных. При двукратном вирусологическом исследовании

фекалий на полиовирус, вакцинные штаммы не выделены ни в одном случае. В 45,6% случаев изолированы вирусы ЭКХО, вирусы Коксаки В – в 33,3% случаев, однако в 20,8% случаев выделены аденовирусы.

Выводы

Таким образом, синдром ОВП чаще возникает у детей первых трех лет жизни с преобладанием в структуре заболеваний, протекающих с синдромом ОВП, невропатий малоберцового и седалищного нервов. Роль аденовирусов в способности вызывать поражения нервной системы в виде синдрома ОВП у детей требует дальнейшего изучения.

Особенности нейроофтальмологической картины и неврологического статуса у пациентов с рассеянным склерозом

Гончар Павел Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Байда Алла Григорьевна,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
кандидат медицинских наук ***Кубарко Юлия Алексеевна,*** *Минский кончультационно-диагностический центр, Минск*

Введение

При рассеянном склерозе (РС) наблюдается многоочаговое поражение ЦНС, что обуславливает большую вариабельность клинических проявлений РС. Учитывая частое и нередко субклиническое вовлечение органа зрения в демиелинизирующий и нейродегенеративный процессы при РС, оценка состояния зрительного анализатора имеет особое значение как при диагностике, так и при динамическом наблюдении за данной категорией пациентов.

Цель исследования

Оценить характерные для РС зрительные нарушения и провести анализ неврологического статуса.

Материалы и методы

Проведены анализ историй болезни и нейроофтальмологического обследования 64 глаз 32 пациентов (19 женщин и 13 мужчин) с РС в возрасте 21-42 (29±7,1) лет с рецидивно-ремиттирующей и вторично-прогрессирующими вариантами клинического течения заболевания. Всем пациентам выполнен нейроофтальмологический осмотр с оценкой глазодвигательных функций, состояний глазного дна, периметрия. Проведен анализ неврологического статуса и оценка по шкале Куртцке.

Результаты

У 9 пациентов (18 глаз) имелись сведения о перенесенном ОРБН. Зрительные нарушения в исследуемой группе наблюдались в 30% случаев в дебюте заболевания и 70% в развернутой стадии заболевания. У 22 пациентов была диагностирована ХОДН. У 6 пациентов обнаруживалась частичная атрофия зрительных нервов. Глазодвигательные нарушения определены 22 пациентов в виде поражения глазодвигательных нервов, межъядерной офтальмоплегии, нистагма. При оценке неврологического статуса у пациентов с ОРБН наиболее часто наблюдалось повышение сухожильно-периостальных рефлексов (89%) преимущественно без клонусов. Также наиболее часто встречались патологические рефлексы (44%) и нарушения координации движений (44%).

Выводы

Зрительные нарушения при РС наблюдаются в 50–70% случаев заболевания. В 17 % случаев РБН явился первым симптомом РС. Повторные атаки РБН наблюдались в 12% случаев. Проведение комплексного нейроофтальмологического осмотра позволяет на

ранних стадиях РС выявить вовлечение зрительного анализатора в воспалительный и нейродегенеративный процессы.

Диагностическая значимость гиперферментемии в раннем выявлении нервно-мышечных заболеваний у детей

Горустович Мария Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ясинская Лариса Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Определение уровня КФК является одним из самых важных тестов, подтверждающих повреждение скелетных мышц. Особого внимания требуют случаи асимптоматического или изолированного повышения КФК, являющиеся чаще всего случайной лабораторной находкой.

Цель исследования

Изучить клинические аспекты синдрома гиперферментемии у детей и сформировать алгоритм диагностического поиска.

Материалы и методы

Проанализированы клинико-неврологические симптомы в зависимости от уровня выявляемой гиперферментемии у 19 детей разного возраста, наблюдаемых в диспансерном кабинете ГДИКБ г. Минска с диагнозом хронический гепатит.

Результаты

В результате анализа выявлено, что у детей с повышением АЛаТ, АСаТ, ЛДГ чаще выставляется диагноз хронический гепатит. Исключение данного заболевания по результатам биопсии требовало расширения диагностических мероприятий. Коэффициент де Ритиса у всех больных был в пользу поражения скелетной мускулатуры, что стало причиной определению уровня КФК в крови. У 10% обследуемых присутствовали изменения, характерные для прогрессирующих мышечных дистрофий, у 68% - неврологическая симптоматика, у 22% наблюдалась Ас-гиперКФК. При повышении КФК до уровня 20-60 норм выявляется уплотнение мышц, снижение и быстрое истощение рефлексов, повышенная утомляемость, при уровне КФК 61-80 норм – псевдогипертрофия икроножных мышц, при значении КФК выше 81 норм – сформированы походка с переразгибанием в коленных суставах, поясничный лордоз, контрактуры в суставах, миопатические приёмы при вставании. Выявление повышенного уровня КК-МВ до 10 норм предполагало заинтересованность сердечной мышцы без явных клинических симптомов.Прогрессирующая мышечная дистрофия Дюшенна была генетически подтверждена только у 4 (21%) детей. У остальных (79%) обследуемых диагноз на момент осмотра неясен в связи с асимптоматичным течением, что требует дальнейшего наблюдения.

Выводы

1.Случайное выявление гиперферментемии (АЛаТ, АСаТ) у детей без признаков хронического гепатита требует исследования уровня КФК. 2.Степень повышения КФК определяет тяжесть состояния: у 10% присутствует симптомокомплекс прогрессирующей мышечной дистрофии, у 68% - неврологическая симптоматика без клинических симптомов, у 22% - Ас-гиперКФК.

Поражения нервной системы у пациентов на терминальной стадии ВИЧ-инфекции

Гутмане Вита Раймондсовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борисов Алексей Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На всех стадиях ВИЧ-инфекции нервная система уязвима для вируса. У 45% пациентов началом нейро-СПИДа являются разнообразные неврологические симптомы. В связи с вышеуказанным, изучение клинических особенностей неврологических проявлений ВИЧ-инфекции является актуальной проблемой неврологии.

Цель исследования

Изучить особенности неврологического статуса у пациентов с 4 (терминальной) стадией ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы

Для участия в исследовании ретроспективно было отобрано 36 пациентов с 4 стадией ВИЧ-инфекции, которые проходили лечение в отделении оппортунистических инфекций ГКИБ г. Минска в период с 2012 по 2015 гг. Мужчин – 75% (27/36), женщин – 25% (9/36). Медиана возраста – 38 лет (от 30 до 60 лет). Статистическая обработка данных проводились с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты

У 11,11% (4/36) пациентов в эпидемиологическом анамнезе фигурировал половой путь передачи ВИЧ-инфекции, у 44,44% (16/36) – парентеральный (в/в введение наркотиков), у 2,78% пациентов был отягощен трансфузионный анамнез, у 5,55% (2/36) вероятной причиной передачи инфекции были оперативные вмешательства, у 36,12% (13/36) эпидемиологический анамнез не был отягощен. У 47,22 % (17/36) установлен срок от момента заражения ВИЧ-инфекцией до развития клинической картины нейро-СПИДа. Поражение ЦНС в виде энцефалита наблюдалось у 8,33% (3/36) пациентов, менингоэнцефалита - у 2,78% (1/36). ВИЧ-ассоциированная энцефалопатия имела место у 25% (9/36) пациентов, энцефалопатия смешанного генеза (посттравматическая/токсическая и ВИЧ-ассоциированная) у 19,44% (7/36), сосудистая энцефалопатия - у 2,78% (1/36). У 75% (27/36) пациентов наблюдалось присоединение оппортунистических инфекций. Среди неврологических проявлений 4 стадии ВИЧ-инфекции преобладал токсоплазменный энцефалит – 38,89% (14/36).

Выводы

1 Среди пациентов с неврологическими проявлениями нейро-СПИДа преобладает парентеральный путь передачи инфекции. 2 Неврологические проявления, обусловленные оппортунистическими инфекциями, отмечаются у большинствапациентов с 4 стадией ВИЧ-инфекции. Причем, наиболее часто возбудителем таких инфекций является Toxoplasma gondii (38,89%).

Анализ состояния вегетативной нервной системы у студентов медицинского университета с первичной головной болью

Динис Татьяна Викторовна, Вишинская Ольга Борисовна
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Московко Геннадий Сергеевич****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Головная боль (ГБ) относиться к наиболее актуальным проблемам современной медицины, учитывая высокую распространенность среди лиц молодого возраста. По данным эпидемиологических исследований, каждый человек, хотя бы раз в жизни испытывал головную боль, а специальные исследования показали, что его распространенность среди населения разных стран составляет 50-90%.

Цель исследования

Изучение распространенности ГБ среди студентов и состояния вегетативной нервной системы при различных типах первичной ГБ.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 785 студентов всех с помощью теста Headache Impact Test 6 (HIT). Среди студентов 4 курса были выбраны 55 человек, из которых сформировали 3 группы по уровню интенсивности ГБ (контрольная группа – 19, ГБ средней интенсивности - 20, сильный ГБ - 16). 36 студентов из ГБ были разделены на 2 группы в зависимости от типа - мигрень и ГБ напряжения. Для оценки состояния вегетативной нервной системы использовался компьютерный комплекс оценки вариационной пульсометрии (ВП).

Результаты

Статистически значимая разница в интенсивности головной боли у студентов разного курса обучения не наблюдалась. На основе данных ВП, сравнивая ГБ напряжения (2) и мигренозный ГБ (3) со статистической достоверностью получили отличие в таких показателях:% LF (мощность низкочастотных колебаний) (m (2) = 39,5, m (3) = 23 α = 0,05), XLF (m (2) = 53,7, m (3) = 44, α = 0,05) контрольную группу (1) и мигренозный ГБ: SI (индекс напряжения) (m (1) = 58, m (3) = 107, α = 0,05), VLF (мощность очень низкочастотных колебаний) (m (1) = 1692 мс², m (3) = 1002 мс², α = 0,05), LF (m (1) = 1394 мс², m (3) = 535 мс², α = 0,05), ВАР (вариационный размах) (m (1) = 281, m (3) = 242, α = 0,05), Мо (мода) (m (1) = 850, m (3) = 800, α = 0,05), АМо (амплитуда моды) (m (1) = 26 m (3) = 35, α = 0,05).

Выводы

Отсутствие статистически значимой разницы между интенсивностью головной боли у студентов разных курсов может указывать на отсутствие зависимости возникновения ГБ при различной степени учебной нагрузки. Основные показатели ВП указывают на снижение активности симпатической нервной системы у студентов с ГБ по типу мигрени.

Реабилитация пациентов с речевыми нарушениями, развившимися после ишемического инсульта

Егорова Екатерина Александровна, Манацкова Марина Юрьевна
Луганский государственный медицинский университет, Луганск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Мироненко Татьяна Васильевна****, Луганский государственный медицинский университет, Луганск*

Введение

В мире ежегодно регистрируется полумиллиона новых случаев инсульта. 75% пациентов, перенесших мозговые инсульты (МИ) выживают, однако у подавляющего большинства из них развивается разная степень функционального ограничения. На сегодняшний день число инвалидов после перенесенного МИ превышает 2 миллиона человек. Приведенные эпидемиологические данные обусловливают высокую актуальность проблемы МИ.

Цель исследования

Оценка эффективности реабилитационного лечения речевых расстройств у пациентов после МИ в раннем восстановительном периоде.

Материалы и методы

Были обследованы 52 пациента (32 женщины, 20 мужчин), перенесших инфаркт мозга давностью 1-3 месяца, средний возраст - 48,7±10,3 лет, с использованием традиционных неврологических, нейрофизиологических (ЭЭГ, когнитивные ВП), нейровизуализационных (МРТ головного мозга) и статистических методов исследования. Пациенты были разделены на две группы: 1- основная (31человек), сочетавшие медикаментозную терапию с речевыми методиками, 2-ю группу (21 человек) получавших только традиционную терапию.

Результаты

На раннем этапе восстановления мы применяли следующие методики: - стимулирования понимания речи на слух (при разных формах афазии); - расторможения экспрессивной стороны речи при моторной афферентной и эфферентной афазии (автоматизированные речевые ряды, пословицы, песни, фразы с жестким контекстом, речевые задания побудительного характера, образцы речевых оборотов, необходимых для элементарного общения, чтение коротких фраз и стихов); - предупреждения аграмматизма (телеграфный стиль) - стимулирование употребления в ответах глагольной лексики; - стимулирования чтения и письма. У пациентов 1 группы после проведенной реабилитации наблюдались уменьшения речевых расстройств неврологического дефицита, улучшение показателей электрогенеза мозга. У пациентов 2-й группы медикаментозная коррекция способствовала регрессу очаговой симптоматики, повышению работоспособности, незначительному восстановлению речевого дефицита.

Выводы

1. Эффективность реабилитации пациентов после МИ определяется совместными усилиями неврологов, реабилитологов, врачей поликлиник, социальных работников, родных и близких. 2. Патогенетически обоснован комплексный подход реабилитационных мер включающий медикаментозные средства, широкое применение методик стимуляции речевого аппарата.

Особенности оценки болевого синдрома у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

Забавская Люция Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Андреева Марина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Примерно 8,5% населения Европы страдают сахарным диабетом (СД). Около 70% поражений нервной системы при СД приходится на диабетическую полинейропатию (ДПН), которая может сопровождаться мучительной нейропатической болью и приводить к снижению качества жизни больных. Существует ряд шкал, которые могут быть полезны при оценке ДПН и болевого синдрома.

Цель исследования

Изучить представленность болевого синдрома (БС) у пациентов с СД 2 типа. Выявить особенности сочетанных БС.

Материалы и методы

Обследовано 36 больных с СД 2 типа (из них 12 с сопутствующим вертеброгенным БС). В качестве группы сравнения обследовано 10 человек с люмбишиалгией в отсутствие СД. Наличие и выраженность ДПН определялись клинически с использованием опросника MNSI, шкал TSS, NSS, NDS. Средством скрининга нейропатической боли послужила шкала LANSS. Для изучения особенностей БС использовался Мак-Гилловский болевой опросник (MPQ) и VAS.

Результаты

В соответствии с MNSI ДПН была выявлена у 66,7%, с NDS – у 88,9%. Связь между шкалами оказалась умеренной. Среднее значение по шкале NDS составило 8,61±4,02. По шкалам NSS и NDS выявили: тяжелую нейропатию - по NSS у 44,4%; выраженную –по NSS – у 27,8%, NDS – у 11,1%; умеренную – по NSS – у 16,7%, по NDS – у 77,8%; отсутствие у 11,1% по обеим шкалам. Связь между шкалами оказалась низкой, что объясняется субъективностью оценки NSS. У 77,8% имелись симптомы, представленные в TSS, среднее значение составило 4,42±1,89. 69,4% пациентов с СД2 предъявляли жалобы на боль. Среднее значение по VAS составило 5,43±1,7. С помощью LANSS было выявлено наличие нейропатического компонента боли у 30,6% пациентов. Среднее значение по VAS в этой группе составило 6,46±1,2. По данным MPQ пациенты с наличием нейропатического компонента боли выбирали большее число описательных характеристик боли и более тяжелые регистры интенсивности. 36,4% оценивали боль, как изматывающую, в этом случае боль чаще описывалась, как пронизывающая, распирающая, тянущая. При оценке результатов группы сравнения оказалось, что сочетанный БС переносится пациентами легче, чем люмбишиалгия в отсутствие СД2. Связь между выраженностью БС и степенью нейропатии оказалась низкой. Коэффициент корреляции между NDS и VAS - 0,116.

Выводы

БС с нейропатическим компонентом имеется у трети пациентов с СД2. Наличие и выраженность боли при СД2 не зависит от степени полинейропатии. Сочетанный БС в группе пациентов с СД2 переносился пациентами легче, чем БС в группе сравнения. MPQ является удобным инструментом для определения не только количественных, но и качественных характеристик БС.

Характер церебральных нарушений при нейровизуализации у детей с детским церебральным параличом

Задёра Елена Владимировна
Учреждение здравоохранения 5-я городская детская поликлиника, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ясинская Лариса Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Детский церебральный паралич (ДЦП) является одним из тяжелейших инвалидизирующих заболеваний детского возраста, требующих своевременной диагностики и лечения. Исследование головного мозга с помощью методов нейровизуализации способствует более точной характеристике структурных изменений при ДЦП.

Цель исследования

Изучить структуру церебральных нарушений по данным нейровизуализации при разных формах ДЦП.

Материалы и методы

Проанализированы истории болезней 47 детей с установленным диагнозом ДЦП, находившихся на реабилитации в УЗ «МГЦМР». Возраст пациентов варьировал от 1 года до 11 лет, в структуре преобладали мальчики (31 человек).

Результаты

В результате исследования установлено, что спастическая диплегия отмечалась у 18 детей (38,3%), спастический тетрапарез – у 13 (27,7%), атонически-астатическая форма – у 6 (12,78%) и гемипаретическая форма – у 5 (10,7%). У большинства детей (63,9%) способность к самостоятельному передвижению отсутствовала. По данным КТ/МРТ у 8,5% детей патологических изменений головного мозга не выявлено. В 76,6% случаев выявлены одноструктурные поражения головного мозга: кистозно-атрофические изменения коры больших полушарий головного мозга (27,7%), открытая внутренняя гидроцефалия (14,9%), асимметрия боковых желудочков (8,5%), врожденные пороки развития (10,7%), кальцинаты базальных ганглиев (4,3%). Из врожденных пороков развития встречались лиссэнцефалия (2,1%), аномалия Денди-Уокера (2,1%), гипоплазия мозолистого тела (2,1%). В 14,9% случаев отмечались комбинированные поражения нескольких структур в виде внутренней открытой гидроцефалии и арахноидальной кисты в височной доле, перивентрикулярной кисты в теменной доле и ретроцеребеллярной кисты ЗЧЯ.

Выводы

1. Структурные изменения головного мозга, ассоциированные с развитием ДЦП, характеризуются политопичностью поражения с преобладанием кистозно-атрофических процессов на фоне унилатеральной вентрикуломегалии. 2. Данные нейровизуализации не являются доминирующими при постановке диагноза детского церебрального паралича.

Оценка кардиалгического синдрома при остеохондрозе грудного отдела позвоночника, ишемической болезни сердца и их сочетании

Киселёва Мария Алексеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Байда Алла Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кардиалгия - один из наиболее распространенных и многообразных по клиническим проявлениям и диагностическому значению симптомов. Сочетание вертеброгенной патологии с заболеваниями висцеральных органов встречается весьма часто. Этим определяется актуальность своевременной и точной диагностики не только патологии коронарных артерий, но и широко распространенных вертеброгенных синдромов.

Цель исследования

Изучить особенности проявлений кардиалгии при остеохондрозе грудного отдела позвоночника, ИБС и их сочетании.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ историй болезни 42 пациентов. Больные распределены на 3 группы: 1-я основная группа (ОГ-1) с вертеброгенной кардиалгией при остеохондрозе ГОП – 12 человек, средний возраст 45±1,2 лет; 2-я основная (ОГ-2) с ИБС – 15 человек, средний возраст 68±2,1лет; 3-я основная (ОГ-3) с сочетанным болевым синдромом при ГОП и ИБС – 15 человек, средний возраст 62±1,3 лет. Анализировались жалобы (характер, локализация, продолжительность боли), оценка данных ЭКГ, рентгенографии ГОП.

Результаты

Пациенты ОГ-1 предъявляли жалобы на боли слева от грудины в 50% случаев, под лопаткой – в 25%, в грудном отделе – в 75%; характер боли ноющий, в течение всего дня 91,7%, периодически сжимающий – 25%. У больных с ИБС (ОГ¬-2) преобладали боли слева от грудины (86,7%), в грудном отделе – только в 13,3%; характерен давящий и сжимающий характер боли (в 66,7% и 46,7% соответственно). В ОГ-3 боли слева от грудины были в 66,7 % случаев, под лопаткой – в 46,7%, в ГОП - 80% ноющего и давящего характера. Во всех группах редко встречались боли жгучего характера. У пациентов с кардиалгией при остеохондрозе ГОП преобладали длительные боли в области сердца более часа, кратковременные боли длительностью до минуты встречались редко во всех группах. На рентгенографии ГОП в ОГ-1и ОГ-3 отмечались умеренные проявления остеохондроза (2-3 степени). В ОГ-2 в 42,7% зарегистрирована ишемия на ЭКГ, в ОГ-3 в 33,3%, тогда как в ОГ-1 в 1% случаев.

Выводы

1.Диагностический алгоритм при синдроме кардиалгии, наряду с вертеброневрологическим осмотром должен включать рентгенографию ГОП, ЭКГ для исключения отраженного висцерального болевого синдрома. 2.Длительность, локализация и характер боли в области сердца являются объективными критериями для проведения дифференциальной диагностики этих заболеваний.

Восстановительный период после перенесенного ишемического инсульта

Кислов Александр Викторович, Семенюк Мария Александровна
Харьковский Национальный Медицинский Университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Ескин Александр Ростиславович****, Харьковский Национальный Медицинский Университет, Харьков*

Введение

Среди важных вопросов неврологии есть организационные вопросы по поводу реабилитационной помощи больным с перенесенным ишемическим инсультом, особенно в восстановительный период.

Цель исследования

Исследовать факторы, которые могут повлиять на эффективность реабилитации больных.

Материалы и методы

Данное исследование проводилось на базе отделения Неврологии Харьковской областной клинической больницы. Всего было обследовано 26 больных. Больные были разделены на две группы. Больные придерживались рационального курса медикаментозного лечения.

Результаты

В первой группе проводились активные реабилитационные мероприятия, включающие диету. Больные придерживались рационального курса медикаментозного лечения. Также проводились кинезиотерапия, электростимуляция пораженной конечности, ЛФК, массаж. Во второй (контрольной) группе проводилась лечебная физкультура, массаж. Данные больные игнорировали рекомендации диетического питания, а также отказывались от дополнительного приема витаминов группы В. Получили данные, согласно которым, в первой группе пациентов средние значения соответствуют 92±2.3, в контрольной группе - 88±4.7. Также в первой группе существенно улучшились биохимические показатели (общий холестерин, ПТИ). В контрольной группе уровень биохимических показателей колебался, улучшение самочувствия отметили 5 больных.

Выводы

Согласно одержанным результатам, можно считать, что комплексный подход к реабилитационных мероприятиям раннего восстановительного периода подчеркивает значимость применения рекомендаций на счет особенностей диеты, модификаций способа жизни, кинезиотерапии, и психотерапии в системе реабилитации послеинсультовых больных.

Дифференциальная диагностика бокового амиотрофического склероза и цервикальной миелопатии с помощью диагностических таблиц

Корольчук Дарья Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борисов Алексей Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дифференциальная диагностика бокового амиотрофического склероза (БАС) и цервикальной миелопатии затруднительна в связи со схожестью клинической картины. Необходимость своевременной диагностики данных заболеваний обусловлена различными подходами к их лечению и различным прогнозом.

Цель исследования

Разработка системы дифференциальной диагностики цервикальной миелопатии и БАС.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование на базе УЗ "9 ГКБ" г Минска. Было исследовано 21 история болезни с вертеброгенной цервикальной миелопатией за 2015 год и 11 историй болезни с БАС за 2014-2015 г. Для обработки результатов исследования использовался метод Байеса.

Результаты

Основные жалобы, предъявляемые пациентами с цервикальной миелопатией следующие: слабость в конечностях (71,4 %), боль в шейном отделе позвоночника (50%), парестезии (52, 4%), головокружение (14,3%), головные боли (6,3 %), нарушение речи и глотания (4,8%). Жалобы пациентов с БАС соответственно: слабость верхних конечностей (45,5%), затруднение глотания (45,5%), затруднение речи (36,4%), парестезии (18,2%), затруднение дыхания (18,2%). Возраст пациентов с миелопатией колеблется в пределах 50-70 лет, большинство из них женщины (71,4%). Возраст пациентов с БАС - 40-60 лет, преобладают мужчины (63,6%). Объективно: бульбарные расстройства наблюдались при БАС (74,5%), фасцикуляции и фибрилляции мышц плечевого пояса, языка также были выявлены у пациентов с БАС (70%), расстройства чувствительности характерны преимущественно для пациентов с миелопатией (48,6%), гипотрофия мышц плечевого пояса у пациентов с БАС (45,5%), с миелопатией (18%), оживление сухожильных рефлексов и парезы конечностей характерны для обоих заболеваний.

Выводы

Была разработана прогностическая система по дифференциальной диагностике цервикальной миелопатии и бокового амиотрофического склероза. Выявлены факторы риска: отягощенная наследственность по БАС, органические поражения ЦНС, наличие поражений позвоночника в шейном отделе.

Клиническая характеристика дебюта рассеянного склероза

Крысенко Светлана Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борисов Алексей Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Ясинская Лариса Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Начальные признаки рассеянного склероза (РС) могут быть весьма разнообразными и чаще всего наблюдаются в детском и юношеском возрасте. Однако диагноз достоверного рассеянного склероза в большинстве случаев определяется у взрослых.

Цель исследования

Определить характер начальных проявлений РС у детей и взрослых с установлением значимости клинических симптомов в дебюте РС.

Материалы и методы

Проанализированы перенесенные заболевания и первые клинические симптомы РС у 31 пациента (из них 22 - дети, 9 - взрослые), находившихся на лечении в различных стационарах города Минска.

Результаты

В результате анализа выявлено, что у взрослых все пациенты имеют цереброспинальную форму заболевания, среди детей 4 (18%) имеют оптическую форму. Возраст дебюта составил: 7-11 лет – 4 (13%), 12-15 лет – 13 (42%), 16-18 лет – 6 (19%), 19-25 лет – 3 (10%), 25-35 лет– 4 (13%), 35-40 лет – 1(3%) пациентов. При этом среди детей и взрослых чаще болеют лица женского пола. У большинства детей (77%) провоцирующими факторами отмечались ОРВИ. В зависимости от начальных клинических проявлений у детей чаще были жалобы на онемение различных участков тела (32% против 11% у взрослых) и снижение остроты зрения (27% против 11% у взрослых), реже - слабость в конечностях (22% против 33% у взрослых). Одинаково часто у детей и у взрослых отмечалось полисимптомное начало. Координаторные нарушения в дебюте были только у взрослых (22%). Из черепных нервов чаще было поражение зрительного нерва. Нарушение функции тазовых органов присутствовало только у взрослых (67%). Для детей не характерен дебют РС с пареза мимической мускулатуры.

Выводы

1) Первые клинические признаки РС у детей появляются чаще в пубертатном периоде (59%) и в 25-35 лет среди взрослых (44%). 2) Ведущими клиническими симптомами являются онемение различных участков тела (32%), снижение остроты зрения – (27%). 3) В дебюте РС у детей не характерны координаторные нарушения и парезы мимической мускулатуры.

Эффективность применения перидуральных лечебных блокад у пациентов с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза

Лагодич Григорий Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Логинов Вадим Григорьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В структуре временной нетрудоспособности населения Республики Беларусь неврологические проявления поясничного остеохондроза (НППО) составляют 6,86%, уступая только ОРЗ. Также стоит отметить, что НППО занимают 2-3 место среди причин инвалидности вследствие заболеваний нервной системы (около 17%). Таким образом, изыскание эффективных способов лечения НППО является главной задачей отечественного здравоохранения.

Цель исследования

Оценка влияния лечебных блокад с дипроспаном на выраженность боли и уровень депрессии у пациентов с НППО.

Материалы и методы

Объект исследования: пациенты с НППО неврологических отделений ГУ «9-я городская клиническая больница» г. Минска в возрасте от 25 до 90 лет. Они были разделены на 2 группы: контрольную и основную. Исследование включало 2 визита: 1-й и 10-й день терапии. На каждом из них оценивались интенсивность боли с использованием Краткой шкалы оценки боли (BPI), качество жизни по шкале SF-36 и шкале депрессии Бека (BDI-II). Полученные данные обрабатывались с использованием программы SPSS Statistics 17.0.

Результаты

В ходе исследования при оценке интенсивности боли по BPI по критерию Манна-Уитни в конце лечения было выявлено статистически значимое различие между показателем основной группы в 3,5 балла и контрольной группы в 4,5 балла (асимптотичная значимость 0,021; $p<0,05$). На момент исходного визита по шкале BDI-II у пациентов основной группы уровень депрессии был значительно выше (40 баллов), чем у пациентов контрольной группы (30 баллов) (0,019; $p<0,05$). В конце лечения было зарегистрировано снижение уровня депрессии у пациентов обеих групп, однако статистически значимых различий выявлено не было (0,136; $p>0,05$). При оценке по шкале SF-36 физического компонента здоровья, не было выявлено статистически значимых различий между пациентами основной и контрольной групп, за исключением показателя общего здоровья в начале терапии: у пациентов контрольной группы он был выше (50 баллов), чем у пациентов основной группы (45 баллов) (0,042; $p<0,05$). При оценке по шкале SF-36 психического компонента здоровья также не было выявлено статистически значимых различий между пациентами основной и контрольной групп, за исключением показателя жизнеспособности: на 10-й день он был выше у пациентов основной группы (60 баллов), чем у пациентов контрольной группы (49 баллов) (0,025; $p<0,05$).

Выводы

Таким образом, лечебные блокады с дипроспаном лучше нивелируют болевой синдром и повышают уровень жизнеспособности пациентов с НППО в сравнении с пациентами, не получавшими лечебные блокады. Стоит отметить, что лечебные блокады с дипроспаном и схема лечения без блокад с дипроспаном приводят к уменьшению уровня депрессии в равной степени.

Особенности диагностики синдрома игнорирования у пациентов, перенесших инфаркт мозга в правом каротидном бассейне

Лебедев Виктор Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Андреева Марина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром игнорирования — это неврологический поведенческий синдром, причиной которого чаще является поражение правого полушария головного мозга. Больные с синдромом игнорирования не воспринимают визуальные, соматосенсорные и слуховые стимулы, предъявляемые с противоположной очагу поражения стороны, что приводит к снижению реабилитационного потенциала таких пациентов.

Цель исследования

Определить наиболее достоверные методы диагностики синдрома игнорирования у пациентов, перенесших инфаркт мозга в ПКБ.

Материалы и методы

Были обследованы пациенты, находящиеся на лечении в неврологических отделениях в УЗ 9 ГКБ в период с декабря 2015 года по март 2016 года. У исследуемых был инфаркт мозга в правом каротидном бассейне (ПКБ) в острой стадии, либо его отдаленные последствия. Для решения поставленных задач проводился осмотр больных, направленный на выявление визуального, соматосенсорного и слухового дефицита, а также использовался набор нейропсихологических тестов, используемых для выявления синдрома игнорирования.

Результаты

В результате проведенного исследования было выявлено 7 человек с синдромом игнорирования, что составило 37% от исследуемой группы. Неврологический осмотр больных не всегда достоверно показывал наличие синдрома игнорирования у пациентов. Также возникали сложности в диагностике синдрома игнорирования у пациентов с гомонимной левосторонней гемианопсией. Наиболее удобным и информативным скрининговым методом обследования пациентов оказалась двойная зрительная стимуляция, которую всегда удавалось осуществить и которая наиболее точно определяла наличие синдрома игнорирования. Среди нейропсихологических тестов наиболее простыми для пациентов и показательными в плане диагностики синдрома игнорирования явились следующие тесты: зачеркивание линий; копирование фигуры; тест часов; зачеркивание определенных букв, расположенных среди случайным образом распределенных букв; деление линий пополам; описание предложенной фотографии. Остальные тесты оказались либо сложными для пациентов, либо занимали много времени, в то время как их диагностическая значимость была не так высока.

Выводы

Синдром игнорирования является распространенной патологией среди пациентов с инфарктом мозга в ПКБ и может составлять до 30%. Для его диагностики необходимо проведение нейропсихологических тестов, из которых наиболее удобными для применения явились зачеркивание линий, букв; копирование фигуры; тест часов; деление линий пополам; описание фотографии.

Клиническая характеристика неврологических больных с нарушением функций тазовых органов у женщин (мочеиспускание)

Махмудова Севинч Элиаровна
Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Байдина Татьяна Витальевна,*** *Пермский государственный медицинский университет, Пермь*

Введение

Неврологические расстройства функций тазовых органов характеризуются тем, что они требуют правильной и своевременной диагностики, тяжело поддаются лечению, сопровождаются сомнительным прогнозом, значительно снижают качество жизни неврологических больных.

Цель исследования

изучить распространенность больных с расстройством функций тазовых органов по возрастным категориям, видам нозологий.

Материалы и методы

Были обработаны 200 амбулаторных карт пациенток ГБУЗ ПК МСЧ №9 им. М.А.Тверье в динамике с 2005 по 2015 года.

Результаты

Распределение по возрастным категориям: 19-30 лет - 32 больных (16%); 31-40 лет - 50 пациенток (25%); 41-50 лет - 70 женщин (35%); 51-60 лет - в 30 больных (15%); 61-70 лет - у 14 пациенток (7%); старше 71 года - в 4 случаях (2%). Были исследованы пациенты со следующими нозологиями: кисты - верхних шейных сегментов (4 пациентки; 2%), конского хвоста и экстрамедуллярные кисты поясничного отдела (по 10 случаев; 5%), кисты конуса с кистами шейного утолщения и интромедуллярными кистами грудного отдела (по 8 женщин; 4%), кисты конуса и эпиконуса с интромедуллярными кистами поясничного утолщения и кистами эпиконуса (по 6 человек; 3%); тромбоз сосудов верхнешеечного сегмента - 4 пациентки (2%); опухоли - поясничного утолщения и экстрамедуллярная опухоль грудного отдела (по 4 пациентки;2%), верхнего шейного корешка спинного мозга (16 человек;8%), интромедуллярная опухоль грудного отдела (28 пациенток;14%), конуса и эпиконуса (6 человек;3%), LII-SV (16 случаев;8%); дорсопатии - эпиконуса (12 пациенток;6%), конуса (6 женщин; 3%); сирингомиелия - в 18 случаях (9%); инсульты головного и спинного мозга - в 20 случах (10%).

Выводы

Таким образом, самая распространенная возрастная категория данных неврологических больных - 41-50 лет - 70 женщин (35%). Самая частая неврологическая нозология с синдромом нарушений ФТО - интромедуллярная опухоль грудного отдела - у 28 пациенток (14%).

Рефлексотерапия как метод выбора для амбулаторного лечения рефлекторных проявлений остеохондроза поясничного отдела позвоночника

Миронов Сергей Александрович, Денисёнок Полина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Логинов Вадим Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Боли в спине, связанные с клиническими проявлениями поясничного остеохондроза позвоночника, - пятая по распространенности причина обращений пациентов к неврологу в поликлинике. Начиная лечение с рефлексотерапии, можно добиться значительного уменьшения времени восстановления данных пациентов.

Цель исследования

Показать эффективность рефлексотерапии в лечении пациентов с рефлекторными проявлениями поясничного остеохондроза.

Материалы и методы

В период с октября 2015 г. по февраль 2016г. обследовались пациенты УЗ «14 ЦРП Партизанского района г. Минска с верифицированными диагнозами: люмбалгия, люмбоишиалгия. Объектами исследования явились: изменение интенсивности болевого синдрома и качества жизни у пациентов.

Результаты

На лечение поступили 35 пациентов. Курс лечения составил 2 недели и включал 10 процедур рефлексотерапии. В течение курса пациенты заполняли таблицу на основе цифровой рейтинговой шкалы (ЦРШ), в которой отмечали изменение интенсивности боли, также в первый и последний дни исследования пациентами заполнялся опросник по качеству жизни (опросник Oswestry). В ходе исследования было установлено, что данный метод лечения на амбулаторном этапе показал хорошие результаты в восстановлении пациентов с рефлекторными проявлениями остеохондроза поясничного отдела позвоночника. На это указывают следующие изменения исследуемых показателей: интенсивность боли уменьшилась с 9 до 2 баллов по ЦРШ, в течение нескольких дней после окончания лечения пациенты отметили исчезновение боли; качество жизни пациентов улучшилось с 50 до 6 баллов по шкале Освестри.

Выводы

В сравнении со стандартными методами рефлексотерапия имеет ряд преимуществ: 1. не требует специального оборудования и помещения; 2. может быть применена прямо на рабочем месте; 3. процедура кратковременна и не повлияет на время, отведенное на прием пациента; 4. практически не имеет противопоказаний, поэтому применима во всех возрастных группах.

Вегетативные и инсомнические нарушения у пациентов с последствиями инфаркта мозга

Мороз Марина Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Байда Алла Григорьевна,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Вегетативная дисфункция и инсомнические нарушения, возникающие у значительного числа пациентов, перенесших инфаркт мозга, влияют на их бытовую, социальную и профессиональную адаптацию. Изменения вегетативной регуляции при нарушениях мозгового кровообращения являются закономерным следствием как прямого повреждения надсегментарных центров, так и нейрометаболических сдвигов, обусловленных стрессорными механизмами.

Цель исследования

Изучить распространенность, степень выраженности вегетативных и инсомнических нарушений у постинсультных пациентов.

Материалы и методы

Обследован 21 пациент (14 женщин и 7 мужчин), средний возраст - 62,4±2,5 лет. Давность перенесенного инсульта составляла от 5 месяцев до 8 лет. У 15 пациентов (71,4%) инфаркт мозга локализовался в каротидных бассейнах, у 6 (29,6%) – в вертебрально-базилярном бассейне. Для изучения вегетативной дисфункции использовались вопросники по выявлению признаков вегетативных нарушений А.М. Вейна; исследование характеристик сна основывалось на анкетировании с балльной оценкой (6 пунктов показателей).

Результаты

Проведенный анализ анкетирования признаков вегетативных изменений показал, что они выявляются практически у всех пациентов с последствиями инфаркта мозга. По вопроснику А.М. Вейна, в исследуемых группах пациентов результаты колебались в интервале от 5 до 61 баллов, что указывает на значительный размах оценок. Выраженные признаки вегетативных отклонений, включающие такие признаки, как склонность к покраснению или побледнению лица, онеменение или похолодание кистей и стоп, изменение их окраски, гипергидроз, кардиореспираторные изменения, нарушения функции ЖКТ, астенические состояния, наблюдались у абсолютного большинства больных – 80,9%. Балльная оценка субъективных характеристик сна, включающая оценку пресомнических (время засыпания), интрасомнических (количество ночных пробуждений, сновидений, качества сна), а также постсомнических (качество утренних пробуждений) нарушений, установила наличие инсомнии (42,8%). Слабая же выраженность синдрома вегетативной дисфункции не сопровождалась инсомническими проявлениями. Для исследования нервно-мышечной возбудимости была использована проба Хвостека. Данный симптом был положителен у 13 (61,9%) пациентов.

Выводы

1. У пациентов с последствиями инфаркта мозга преобладает умеренно выраженный синдром вегетативной дисфункции, причем он чаще встречался у больных, перенесших инсульт каротидных бассейнах. 2. Инсомния отмечалась у 42,8% пациентов в исследуемой группе. 3. В схему терапии этих пациентов необходимо включать коррекцию вышеуказанных нарушений.

Результаты хирургического лечения опухолей спинного мозга

Равилова Дарья Маратовна, Наледько Владислав Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Шамкалович Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Консервативное лечение опухолей спинного мозга в ряде случаев может уменьшить болевой синдром, однако такие ремиссии зачастую неполные и непродолжительные, в дальнейшем симптоматика продолжает прогрессировать. Единственным радикальным методом является хирургическое удаление опухоли, однако он осложнен риском необратимого повреждения окружающих нервов.

Цель исследования

Изучение гистологической структуры, локализации, клинических проявлений опухолей спинного мозга и оценка эффективности лечения.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ эффективности хирургического лечения 42 пациентов с опухолями спинного мозга, находившихся на лечении в ГКБСМП в 2010-2014 году. Критерии включения: первичные или вторичные опухоли спинного мозга, наличие клинических проявлений заболевания. Критерии исключения: вовлечение структур позвонка в опухолевый процесс. Для оценки тяжести клинических проявлений использовалась шкала McCormick P.C..

Результаты

Из общей группы пациентов дети составили 33,3% (14 человек), средний возраст 7±2,6 лет ($p<0,05$), взрослые 66,7% (28 человек), средний возраст 55,5±3,2 лет ($p<0,05$). Заболевание чаще встречалось среди лиц женского пола – 71%, чем у мужского – 29%. Опухоли в большинстве случаев имели экстрамедуллярную (83%) и интрадуральную локализацию (57,7%) и поражали грудной отдел позвоночника. При проведении гистологического исследования выявлено, что доброкачественные опухоли спинного мозга составили 76,2%, из них превалировали менингиомы - 40,6%. Среди злокачественных опухолей чаще всего встречались саркома Юинга, эпендиомы и метастазы по 30%. По степени тяжести клинических проявлений пациенты распределились следующим образом: I степень – 4,7%, II – 57,1%, III – 35,7%, IV – 2,3%. Всем пациентам было проведено хирургическое вмешательство для тотального (83,3%) или субтотального (16,7%) удаления опухоли. У оперированных больных отмечено значительное уменьшение выраженности неврологического дефицита: I степень – 76,1%, II – 19,04%, III – 4,7%. На отдаленные результаты лечения влияли такие факторы, как злокачественный рост и субтотальное удаление опухоли.

Выводы

При экстрамедуллярной локализации чаще удавалось тотальное удаление опухоли, чего не всегда удается достигнуть при интрамедуллярной локализации. У всех оперированных больных отмечено значительное уменьшение выраженности неврологического дефицита, регресс болевого синдрома и улучшение качества жизни.

Анализ структуры непосредственных причин смерти при тяжелой черепно-мозговой травме

Равилова Дарья Маратовна, Моржина Людмила Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Шамкалович Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В связи с тем, что в значительном числе случаев смерть пострадавших с черепно-мозговой травмой наступает в условиях стационара от осложнений, особую актуальность приобретает выявление причинно-следственной связи между полученной травмой и осложнениями, приведшими к смерти.

Цель исследования

Изучение и анализ структуры смертельных исходов от тяжелой черепно-мозговой травмы в различные сроки посттравматического периода.

Материалы и методы

На базе ГКБСМП проведен ретроспективный анализ смертельных исходов 103 пациентов с тяжелой черепно-мозговой травмой, находящихся на стационарном лечении в 2014 году. Полученные данные были обработаны с использованием программ Statistica 22.0, Biostat 4.03. При создании базы данных использовался редактор электронных таблиц Excel 7.0. Статистическая обработка материалов исследования осуществлялась с помощью параметрических и непараметрических методов вариационной статистики.

Результаты

Средний возраст пострадавших составил 49,4 ($p<0,05$) лет. Из числа пострадавших отмечается преобладание лиц трудоспособного возраста (18-60 лет) – 71 (69%) над лицами пенсионного (>60 лет) – 32 (31%). Абсолютное большинство травм было получено в быту – 99 (96,1%), 4 (3,9%) - на производстве. Сочетанные повреждения встречались с частотой 42%, из них 61,2% – открытые ЧМТ. Среди изолированных травм (58%) значительно доминировали закрытые ЧМТ – 75,7%. Для умерших с сочетанной травмой характерен несколько более низкий уровень сознания при поступлении (5,87;$p>0,05$), чем у больных с изолированной ТЧМТ (7,37;$p>0,05$). Ушибы головного мозга средней и тяжелой степени сопровождали абсолютное большинство летальных исходов. 55% внутричерепных кровоизлияний носили комбинированный характер, которые сопровождались ангиоспазмом и развитием ишемии мозга, эпидуральные гематомы составили 15%. Переломы костей черепа встречались в 59,2% случаев. Оперативное лечение было проведено в 73,7% случаев. Продолжительность лечения в стационаре составляла от 1 дня до 65 суток. Летальность от ТЧМТ достигала максимального значения в первые 5 суток. Основные причины смерти: отек и дислокация головного мозга, острая сердечно-сосудистая недостаточность и гнойно-воспалительные осложнения (интра- и экрацеребральные).

Выводы

Ушибы головного мозга и внутричерепные гематомысопровождали абсолютное большинство смертельных травм, при этом в 46% отмечался мультиочаговый характер повреждений. На прогноз оказывали влияние такие факторы, как уровень сознания при поступлении, состояние витальных функций, характер травмы и возраст пострадавших.

Хирургическое лечение супратенториальных кавернозных мальформаций

Родич Антон Викторович
Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, академик* ***Смеянович Арнольд Фёдорович****, Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии, Минск*

Введение

Кавернозные мальформации занимают особое место заболеваний сосудов ЦНС и в настоящее время некоторые аспекты данной проблемы являются мало изученными. Основными клиническими проявлениями симптоматических церебральных супратенториальных кавернозных мальформаций являются эпилептические припадки (79%) и кровоизлияния (16%).

Цель исследования

Определить показания к хирургическому лечению кавернозных мальформаций в зависимости от типа клинического течения.

Материалы и методы

В период с 2011 по 2014 гг. было прооперировано 104 пациента с кавернозными мальформациями головного мозга. У 61 (58,7%) пациентов сосудистые мальформации протекали по эпилептическому типу. У 17 (16,3%) пациентов основным проявлением сосудистых мальформаций были кровоизлияния. По смешанному типу сосудистые мальформации протекали у 26 (25%) пациентов. У 27 (25,9%) пациентов с целью определения локализации очага пароксизмальной активности проводили интраоперационную электрокортикографию.

Результаты

В послеоперационном периоде не было отмечено усугубления неврологического дефицита. Тяжелое послеоперационное течение отмечено только у 6 пациента. Летальных исходов в послеоперационном периоде не было. Основные показания для хирургического лечения: частые эпилептические припадки резистентные к противосудорожной терапии; паренхиматозно-субарахноидальные кровоизлияния, опровождающиеся дислокационной симптоматикой; повторные кровоизлияния; усугубление неврологического дефицита.

Выводы

У 44,2% (46) пациентов в постоперационном периоде судорожный синдром купирован. У 47,1% (49) пациентов на фоне снижения приема противосудородной терапии частота приступов уменьшилась. У 8,7% (9) пациента судорожные приступы участились после операции (формирование мозгового рубца), что потребовало увеличению дозы противосудорожных препаратов.

Фотодинамическая терапия внутримозговых опухолей с фотосенсибилизатором Фотолон

Руд Ангелина Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Боровский Александр Андреевич*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лечение пациентов со злокачественными опухолями головного мозга является на сегодняшний день нерешенной проблемой. Одним из современных подходов в составе комплексного лечения глиальных опухолей является фотодинамическая терапия. Фотолон

– фотосенсибилизатор второго поколения, разработан и изготовлен РУП "Белмедпрепараты" (Республика Беларусь).

Цель исследования

Изучить результаты лечения пациентов с глиальными опухолями с применением фотодинамической терапии с фотосенсибилизатором Фотолон.

Материалы и методы

В настоящей работе приводятся данные о результатах лечения 202 пациентов с опухолями головного мозга 2-4 ст. злокачественности. В основную группу было включено 102 пациента, получивших комбинированное лечение с применением адъювантной интраоперационной фотодинамической терапии с фотосенсибилизатором Фотолон; в группу сравнения было включено 100 пациентов, получивших хирургическое лечение в соответствии со стандартным протоколом оказания хирургической помощи нейроонкологическим пациентам.

Результаты

В исследуемой группе кумулятивная доля выживших в течение 1 года составила 72%, медиана выживаемости - 120 недель, бессобытийная выживаемость – 71 неделю. В группе сравнения кумулятивная доля выживших в течение 1 года составила 61%, медиана выживаемости – 79 недель, бессобытийная выживаемость – 50 недель.

Выводы

Адъювантная интраоперационная фотодинамическая терапия с фотосенсибилизатором Фотолон значительно увеличивает 1-летнюю выживаемость пациентов с внутримозговыми опухолями, повышает медиану выживаемости, а так же бессобытийную выживаемость.

Использование препарата Нимодипин у пациентов с нарушением мозговых функций

Сац Виктория Валерьевна, Семёнов Василий Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Волкова-Квашевич Наталья Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

С каждым годом наблюдается рост числа лиц пожилого и старческого возраста с нарушением когнитивных функций, которые вызывают дезадаптацию в повседневной жизни, что приводит к заметному снижению ее качества. В настоящее время, благодаря результатам исследования препарата Нимодипин, отмечено его положительное действие (улучшает кровоснабжение головного мозга, переносимость ишемии, без «синдрома обкрадывания»).

Цель исследования

Уточнить положительный эффект препарата Нимодипин при профилактике и лечении пациентов с нарушением функций мозга.

Материалы и методы

При работе с пациентами был тщательно собран анамнез жизни, анамнез заболеваний, использована Монреальская шкала когнитивной оценки (МОСА), был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт/историй болезни.

Результаты

В данном исследовании было отобрано 30 пациентов с нарушениями когнитивных функций головного мозга. Было проведено анкетирование по Монреальской шкале когнитивной оценки. Затем был назначен препарат Нимодипин. По истечению трех месяцев применения данного препарата было осуществлено повторное анкетирование

пациентов по МОСА, по результатам которого наблюдались улучшения памяти, внимания и мышления.

Выводы

На основании исследования можно дать положительную оценку препарата Нимодипин при его применении у пациентов с нарушением мозговых функций. Есть основание полагать, что более широкое применение препарата у пациентов с данной патологией может улучшить их качество жизни.

Кортикальные дисплазии как причина симптоматической эпилепсии у детей: МРТ-диагностика и особенности клиники

Серак Анна Андреевна, Науменко Владислав Дмитриевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Русикевич Станислав Станиславович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Морфологическое состояние головного мозга при эпилепсии всегда являлось областью повышенного интереса неврологов и объектом их исследований. Внедрение в повседневную медицинскую практику такого метода как МРТ позволило проводить исследования, направленные на установление этиологии эпилептических приступов, благодаря чему соотношение первичных и вторичных форм эпилепсии составило 9:91% соответственно.

Цель исследования

Выявление структурных изменений головного мозга по данным МРТ у пациентов с эпилепсией, а также изучение клиники данных нарушений.

Материалы и методы

Проанализировано 24 истории болезни и МРТ-снимков пациентов, находившихся на стационарном лечении в РНПЦ неврологии и нейрохирургии, со следующими мальформациями кортикального развития: лиссэнцефалия, шизэнцефалия, гетеротопия и фокальная кортикальная дисплазия. МРТ-исследования проводились на аппарате с напряженностью магнитного поля 3.0 Тесла. В обследуемую группу вошли 13 мальчиков и 11 девочек в возрасте от 2 до 17 лет с наличием эпилептических приступов в анамнезе.

Результаты

В результате анализа выявлено, что, в выбранной нами группе, кортикальные дисплазии, сопровождающиеся эпилептическими приступами, чаще встречаются у мальчиков (54%), чем у девочек (46%). Среди выбранных для анализа мальформаций головного мозга чаще других встречаются ФКД и гетеротопия – 46% и 29% соответственно. В 21% случаев характерно сочетание кортикальных дисплазий с другими врожденными пороками развития головного мозга. Локализация очага поражения варьирует, но в 50% случаев очаг расположен в лобной и лобнотеменной областях (29% и 21% соответственно). Чаще других поражается доминантное, т.е. левое полушарие – в 54% случаев. Основной жалобой при поступлении в клинику в большинстве случаев было наличие повторяющихся приступов с частотой до 20 раз в сутки (54%), в 21% случаев частота составила несколько раз в месяц (1-8). Отсутствие приступов на момент поступления отмечалось в 17% случаев. Дебют по приступам приходится преимущественно на возраст от 1 года до 3,5 лет (50%). Анализируя типы припадков наиболее характерные для детей с кортикальной дисплазией мы выявили, что таковыми являются сложные парциальные (67%), которые в 37,5% случаев переходили во вторично-генерализованные. В 6 случаях у пациентов с кортикальной дисплазией отмечаются двигательные нарушения до степени ДЦП.

Выводы

1.Среди исследуемых мальформаций чаще других встречаются ФКД и гетеротопия, которые визуализируются на МРТ у 18 из 24 детей. 2. В 50% случаев очаг расположен в лобной и лобнотеменной областях. 3. Появление первого приступа приходится на возраст от 1 года до 3,5 лет (50%). 4. Ведущим типом припадков являются сложные парциальные – 16 случаев из 24.

Клинико-нейровизуализационные корреляции у больных рассеянным склерозом

Сидорович Анна Рышардовна, Ковзель Алена Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Федулов Александр Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

МР-спектроскопия (МРС) позволяет прижизненно определять отдельные метаболиты ЦНС, что закрепило ее место среди высокоэффективных технологий диагностики неопластических, инфекционных и нейродегенеративных заболеваний. Систематизированных данных, характеризующих МРС изменения в головном мозге (ГМ) при демиелинизирующих заболеваниях (ДЗ) ЦНС, в том числе при рассеянном склерозе (РС), накоплено недостаточно.

Цель исследования

Провести анализ результатов МРС у пациентов с РС в зависимости от клинической формы РС и выраженности функциональных нарушений.

Материалы и методы

Объектом исследования послужили 24 пациента с РС и 9 - с острым рассеянным энцефаломиелитом (ОРЭМ). В качестве контроля использовали данные МРТ (3 Тл) и МРС ГМ 68 пациентов с вертеброгенной патологией и опухолями ГМ. В режиме МРС в нервной ткани определяли содержание: Н-ацетиласпартата (NAA), холина (Cho), креатинина (Cr), лактата (LL) и миоинозитола, рассчитывались соотношения Cho/Cr, Cho/NAA, NAA/Cr, LL/Cr. Полученные данные обработаны методами вариационной статистики (STATISTICA 7,0).

Результаты

У пациентов с РС и ОРЭМ отмечено статистически значимое ($p<0,05$) повышение уровней показателей Cho/Cr (0,95; 0,89-1,17 и 1,09; 0,96-1,9) и Cho/NAA (0,6; 0,58-0,69 и 0,62; 0,58 - 0,6) в сравнении с группой контроля (0,83; 0,77 - 0,9 и 0,48; 0,42 - 0,6) соответственно. Группу РС отличало снижение показателя NAA/Cr (1,51; 1,36 - 1,64) в сравнении с ОРЭМ (1,71; 1,64-1,8) и группой контроля (1,64; 1,44 - 1,8), $p<0,05$.

У пациентов с рецидивино-ремиттирующей клинической формой РС в период обострения заболевания был значимо более высоким уровень ($p<0,05$) показателя LL/Cr (0,57; 0,2 - 0,91) в сравнении с пациентами в стадии ремиссии (0,14; 0,08 - 0,22)

Пациентов с прогрессирующими клиническими формами РС в период нарастания неврологических симптомов отличали более высокие уровни Cho/Cr (1,36; 1,26 - 1,46) и Cho/NAA (1,02; 0,98 - 1,06) в сравнении с таковыми в группе со стабилизацией процесса (0,97; 0,89 - 1,02 и 0,62; 0,58 - 0,65), $p<0,05$.

Отмечена прямая корреляционная зависимость выраженности неврологических нарушений, оцениваемых по шкале EDSS и уровней Cho/Cr ($R=0,15$; $p=0,015$) и Cho/NAA ($R=0,56$; $p=0,007$). У пациентов с умеренным и выраженным по EDSS неврологическим дефицитом (≥3 баллов) был значительно снижен уровень NAA/Cr (1,48; 1,35 -1,64) в сравнении с контрольной группой.

Выводы

Повышение уровней LL/Cr, Cho/Cr, Cho/NAA позволяет объективизировать активацию демиелинизирующего процесса и оценить эффективность применяемых лечебных технологий. Снижение NAA/Cr связано с выраженностью неврологических дефицитарных симптомов и может свидетельствовать о наличии нейронного и аксонального повреждения ГМ.

Анализ ранних и отдаленных результатов различных методов краниопластики

Соловьева Анна Юрьевна, Бурачевская Анна Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Боровский Александр Андреевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение: Одной из значимых проблем общества является рост ЧМТ. Улучшение результатов лечения ЧМТ привело к увеличению частоты случаев дефектов костей черепа, которые приводят не только к косметическим недостаткам, но и могут сопровождаться повреждением мозга. Проблема выбора методов пластики по-прежнему актуальна. Имеющиеся данные носят дискутабельный характер, что свидетельствует о необходимости дальнейших исследований.

Цель исследования: Провести анализ ранних и отдаленных результатов различных методов краниопластики.

Материалы и методы. В исследование включено 389 пациентов, оперированных на базе нейрохирургического отделения УЗ «ГКБСМП г.Минска» в 2009-2015г. Пациенты разделены на группы: первая - 159(40,9%) выполнена аутопластика; вторая - 207(53,2%) пластика протакрилом; третья - 20(5,1%) титановой пластиной; дополнительная группа - 3(0,8%) пластика двумя методами. Сбор материала проводили выкопировкой данных из медицинских карт. Сведения получены опросом пациентов по телефону. Для обработки использовался ПППSTATISTICA10.

Результаты. Частота осложнений при краниопластике различными методами составила 2,1%-8, из которых инфекционно-нагноительные 0,8%-3, нестабильность и резорбция трансплантата - 0,5%-2 и геморрагические 0,8%-2. Частота осложнений при использовании аутотрансплантата составила 1,05%-4; протакрила-0,8%-3; конструкций из титана-0,26%-1. Выявленные осложнения такие как: головные боли, головокружение, простые судороги, эпилептический статус, нагноение и боль в области послеоперационной раны встречаются при различных методах краниопластики. Резорбция и нестабильность костного лоскута чаще наблюдается при использовании аутотрансплантата (2-0,5%). Реоперации требующие извлечения аутотрансплантата или протакрила наиболее часто выполняются по поводу повторных ЧМТ, нагноения (3,1 %-12).

Выводы:

Анализ ранних и отдаленных результатов не выявил статистически значимых различий ($p>0,05$) при использовании как конструкций из титана, протакрила, так и собственной кости. Краниопластику целесообразно выполнять в более ранние сроки после декомпрессивной операции, в связи с тем, что частота осложнений до 60дней составила 0,5%, свыше 60 дней-1,6%.

Современные методы терапии поздних стадий болезни Паркинсона

Юпатов Никита Алексеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Андреева Марина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезнь Паркинсона – хроническое прогрессирующее нейродегенеративное заболевание, приводящее к гибели дофаминергических нейронов черной субстанции. «Золотым стандартом» лечения болезни Паркинсона уже более 50 лет остаются препараты леводопы. Однако её длительное применение характеризуется неизбежным развитием флюктуаций и дискинезий, что требует поиска новых методов лечения.

Цель исследования

Оценить современные тенденции и подходы к терапии поздних стадий болезни Паркинсона.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ литературных данных о терапии поздних стадий болезни Паркинсона с глубиной поиска данных за последние 5 лет.

Результаты

При длительном применении препаратов леводопы происходит сужение терапевтического окна, что приводит к развитию моторных и немоторных флюктуаций и дискинезий. На поздних стадиях заболевания эти эффекты становится сложно откорректировать классическими схемами лечения, так как большая часть дофаминергических нейронов черной субстанции разрушена, что ведет к истощению резервов дофаминового депо. На данной стадии БП могут применяться стимуляция глубинных структур головного мозга (DBS), подкожное введение апоморфина и дуоденальная инфузия леводопа-карбидопа интестинального геля (Duodopa). Возможность дуоденального введения леводопы обоснована в 1975 году, но метод получил широкое распространение с созданием гелевой формы препарата в 1986 году. Исследования показали, что гель обладает хорошим эффектом в отношении уменьшения моторных и немоторных флюктуация, дискинезий и эффективен у больных, не отвечающих на стандартные схемы терапии. Метод обладает несложной техникой операции, проводимой под местной анестезией, характеризуется низким уровнем осложнений. Побочные эффекты редки и совпадают с таковыми при пероральном приеме леводопы, но выражены при этом в меньшей степени.

Выводы

Включение препаратов для длительной дофаминергической стимуляции в арсенал лечебных лекарственных средств позволит значительно повысить качество медицинской помощи пациентам с некорректируемыми моторными осложнениями на поздних стадиях болезни Паркинсона.

Нормальная физиология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Байгачёв Дэвид Игоревич, Новикова Екатерина Анатольевна....650
Боженкова Екатерина Валерьевна, Побожная Злата Вячеславовна....651
Вазюро Алина Вадимовна....651
Галыгина Анна Максимовна....652
Гарлыев, Зейналлы Чарыяр, Нормина Бяшимович....653
Дубовская Инна Викторовна, Швед Надежда Вячеславовна....654
Жерко Ирина Юрьевна....655
Калевич Анна Александровна, Костеневич Юлия Дмитриевна....656
Камышева Наталья Андреевна, Хоменко Диана Ивановна....657
Матюшова Татьяна Александровна, Прищепова Юлия Юрьевна....658
Махамид Людмила Мутаз, Хубиева Айгуль Абубакаровна....659
Николаевский Владислав Романович, Климец Дмитрий Александрович....660
Нурмагамбет Акторе Ержанович, Алиева Мерей Бакытжановна....661
Парамонов Дмитрий Вячеславович, Смеянович Станислав Витальевич....662
Пастерняк Владимир Владимирович, Голубчик Юлия Александровна....663
Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович....664
Подголина Елена Александровна, Иванцов Владимир Андреевич....665
Савостьян Анна Владимировна....665
Скриганюк Анна Андреевна, Сташков Артём Константинович....666
Сологуб Екатерина Игоревна....667
Сотникова Вероника Игоревна, Кепеть Анна Васильевна....668
Третьяков Дмитрий Сергеевич, Обухович Ольга Павловна....669
Чубрик Никита Игоревич....669
Шестель Инесса Владимировна, Крот Алексей Александрович....670

Динамика изменения основных показателей состояния сердечно-сосудистой системы в интраоперационном периоде у анестезиологов-реаниматологов с различным стажем

Байгачёв Дэвид Игоревич, Новикова Екатерина Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Северина Татьяна Геннадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современная клиническая медицина уделяет огромное внимание проблеме профессионального стресса и его последствий для лиц, работающих в условиях повышенной ответственности, постоянного взаимодействия с пациентами, их проблемами. Область анестезиологии-реаниматологии в максимальной степени насыщена стрессогенными факторами, действие которых потенцируется увеличением функциональной нагрузки этих специалистов.

Цель исследования

Выявление изменения состояния сердечно-сосудистой системы в ходе проведения операционного наркоза у врачей с различным стажем.

Материалы и методы

В соответствии с целью исследования у 20 врачей-анестезиологов во время проведения операционного наркоза проводились измерения артериального давления и пульса. Измерение артериального давления проводилось с помощью тонометра Microlife BP AG1-30, измерение пульса – с помощью секундомера. Для оценки уровня активности симпатической системы рассчитывался вегетативный индекс Кердо. Врачи были разделены на две группы: до 3-х лет и более 3-х лет стажа.

Результаты

Оценивая АД и ЧСС в ходе исследования, установили закономерность: большее возрастание давления и пульса у анестезиологов с малым стажем по сравнению с врачами со стажем более 3 лет. У врачей анестезиологов-реаниматологов со стажем работы более 3 лет индекс Кердо на уровне 3 баллов. У врачей со стажем работы менее 3 лет индекс Кердо более 11 баллов. Это является показателем функционального состояния вегетативной нервной системы, в частности соотношения возбудимости ее симпатического и парасимпатического отделов. Таким образом, можно предположить, что врач со стажем работы более 3-х лет более взвешенно, адекватно, профессионально оценивает ситуацию. Выбирает наиболее быстрый, эффективный подход к корректировке, сложившейся дестабилизации течения наркоза, с наименьшей нагрузкой на сердечно-сосудистую систему, что ведет к благоприятному течению наркоза у оперируемого пациента.

Выводы

С увеличением стажа работы у анестезиологов происходит снижение степени активации симпатической системы и сдвигов показателей сердечно-сосудистой системы во время проведения операционного наркоза. Таким образом, опыт позволяет врачу снизить стрессогенное действие профессиональной деятельности.

Вегетативная регуляция диаметра зрачка при световом воздействии различной продолжительности

Боженкова Екатерина Валерьевна, Побожная Злата Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Фоменко Виктор Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Размер зрачка регулируется механизмами автономной нервной системы. Симпатическое влияние вызывает расширение зрачка, а парасимпатическое - его сужение. При различных заболеваниях (таких как синдром Эйди, щитовидно-шейная венозная дилатация, ганглионевромы) реакция зрачка на световую стимуляцию может иметь разную степень выраженности или вовсе отсутствовать, что имеет важное диагностическое значение.

Цель исследования

Описание основных параметров прямой зрачковой реакции на световую стимуляцию различной продолжительности.

Материалы и методы

В процессе исследования проводилась световая стимуляция сетчатки глаз испытуемых с записью реакций зрачка на видеокамеру и дальнейшим измерением и статистической обработкой полученных данных. В работе использовалась оригинальная установка для изучения зрачковых рефлексов, электростимулятор, видеокамера, ПК и программное обеспечение для записи и анализа результатов.

Результаты

Обследовано 16 добровольцев обоего пола 18 - 20 лет, получены данные о латентном периоде, времени констрикции и дилатации радужки, данные представлены в графической форме и интерпретированы в свете имеющихся знаний о физиологии зрачковых рефлексов.

Выводы

Результаты анализа реакции зрачка позволяют оценить взаимодействие симпатической и парасимпатической частей АНС. Регистрация временных характеристик прямой зрачковой реакции необходима для выработки объективных критериев нормы для их последующего использования в клинической практике.

Зависимость роговично-сетчаточного потенциала (РСП) от роста человека

Вазюро Алина Вадимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ермакова Ольга Андреевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование изменений величины РСП проводится для оценки состояния функции сетчатки. Зависимость величины РСП от роста человека не изучена.

Цель исследования

Изучить зависимость величины РСП от роста человека и сдвигов гемодинамики, вызванных изменением положения тела.

Материалы и методы

Испытуемыми были 63 студента БГМУ, возраст 18-22 года, рост 150-190 см, с нормальным уровнем АД крови, не предъявлявшие жалоб на зрение. В 1-ю группу

испытуемых вошли лица ростом 150-160 см, во 2-ю – 160-180 см, в 3-ю – выше 180 см. Амплитуда РСП определялась по данным анализа электроокулограммы. Различия считали статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты

Выявлены статистически значимые отличия амплитуды РСП у испытуемых различного роста. При ортостазе амплитуда РСП увеличивалась во всех группах испытуемых. Корреляционный анализ показал наличие связи между порогами контрастно-цветовой чувствительности и величинами РСП.

Выводы

Полученные результаты дают основание предполагать о том, что величины РСП отражают функциональное состояние сетчатки, зависимое от уровня кровотока.

Зеркальные нейроны

Галыгина Анна Максимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Александров Денис Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Открытые в середине 1990 годов, зеркальные нейроны представляют собой нервные клетки, которые активируются как при выполнении обычных движений, так и при наблюдении за тем, как кто-либо выполняет то же самое движение. Зеркальные нейроны играют значимую роль в социальной жизни человека. Высказывается также мнение, что их функционирование сыграло значимую роль в эволюции системы коммуникации и развитии второй сигнальной системы у человека. Не исключено, что нарушение функционирования нейронов этой системы может приводить к развитию аутизма и других заболеваний.

Цель исследования

Целью настоящего исследования является обзор современных научных данных, посвященных вопросам функционирования зеркальных нейронов.

Материалы и методы

В исследовании использованы данные современных научных исследований, размещенные в рецензируемых научных журналах и авторитетных базах данных (PubMed и др.), посвященные отдельным проблемам физиологии зеркальных нейронов.

Результаты

В результате анализа доступной литературы было установлено, что зеркальные нейроны представляют собой обширный класс нейронов, впервые обнаруженных в премоторной коре обезьян (Gallese V. et al., 1996, Rizzolatti G. et al., 1996), активность которых повышалась как при выполнении животным заданного действия, так и при наблюдении за таким же действием, выполняемым другим животным. Имеются достаточные доказательства существования корковой сети нейронов с преобладанием зеркальных нейронов (зеркальной системы) у человека, полученные с использованием методов нейровизуализации и неинвазивных нейрофизиологических исследований, таких как электроэнцефалография, функциональная магнитно-резонансная томография, транскраниальная магнитная стимуляция (Rizzolatti G., 2004). Система зеркальных нейронов человека вовлечена в процессы распознавания и понимания смысла действий других индивидуумов и взаимодействия с ними, а также имеет большое значение в механизмах научения путем подражания. Аналогичные сведения имеются в отношении роли зеркальной системы в понимании выражения эмоций и формировании эмпатии (Iacoboni M, 2009). Активизация нейронов зоны Брока, гомологичной полю F5 коры обезьян, как при эндогенной, так и при подражательной речевой деятельности, дает

основание полагать, что речь могла развиться в результате подражания звукам и жестам (Behme C., 2014).

Значительное число исследований посвящено нарушению функционирования системы зеркальных нейронов у больных аутизмом (Hadjikhani N. et al., 2006, Minshew N.J., Williams D.L., 2007). Полученные в результате обследования групп здоровых и больных аутизмом данные позволили установить факт снижения активности зеркальных нейронов в группе больных аутизмом. Высказывается мнение и о роли нарушения зеркальной системы в формировании идеомоторной апраксии (Wheaton L.A., Hallett M., 2007).

Выводы

Открытие системы зеркальных нейронов внесло вклад в понимание механизмов высших когнитивных функций человеческого мозга, но вместе с тем поставило новые вопросы, для решения которых требуются дальнейшие исследования.

Соотношение показателей систолического, диастолического и среднего гемодинамического давления в разных артериальных сосудах

Гарлыев, Зейналлы Чарыяр, Нормина Бяшимович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Семенович Анатолий Адамович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для диагностики артериальной гипертензии важно знание не только показателей систолического (Рс), диастолического (Рд), пульсового (Рп) и среднего гемодинамического (Рсгд) кровяного давления, но и выявление закономерностей соотношений между этими показателями в разных отделах артериальной системы.

Цель исследования

Получение информации, на основе которой можно выполнить разработку нового способа выявления ранних признаков развития нейроциркуляторной дистонии.

Материалы и методы

Измерение артериального давления в левой плечевой артерии у 12 практически здоровых испытуемых (возраст 19-24 года) производилось электронным измерителем «Microlife» при положении обследуемых сидя, лежа на спине и лежа на правом боку. Измерение давления в артерии голени производилось при положении испытуемых лежа на спине.

Результаты

Средние величины Рс, Рд, Рсгд у обследуемых в положении сидя составили соответственно: 122±3, 73±3, 86±3 мм рт.ст., в положении лежа на боку: 109±3, 65±2, 75±2 мм рт.ст., в положении лежа на спине: 121±3, 70±2, 81±2 мм рт. ст. при этом систолическое давление в артерии голени было выше (на 20мм рт.ст., $p<0,05$) чем в плечевой артерии. Все показатели кровяного давления при положении обследуемых на левом боку были ниже, чем при положении на спине. Соотношения между Рд и Рс, Рп и Рд в положении сидя не имели достоверного отличия от уровня золотого сечения (0,618). При переходе в положение лежа гармоничность этих соотношений нарушалась.

Выводы

Не только величина показателей кровяного давления, но и их соотношения изменяются при изменении положения тела. Показатели Рс, Рд, Рп и Рсгд в положения тела на правом боку ниже, чем при положении - на спине. Это важно учитывать при суточном мониторировании кровяного давления.

Влияние различных видов мотивации на силу нервных процессов в зависимости от типа темперамента

Дубовская Инна Викторовна, Швед Надежда Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Сысоева Ирина Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Большое значение в теоретических и прикладных научных исследованиях отводится определению основных свойств нервных процессов. Параметрами, в значительной степени определяющими успешность работы врача-стоматолога, являются скоростьи, одновременно, выносливость ограниченныхмышечных групп рук.

Цель исследования

Определить силу нервных процессов, зависимость между силой нервной системы и типом темперамента, влиянием на них мотивации.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие студенты-стоматологи 1 курса БГМУ. Использовались методикитеппинг-теста (без мотивации, с позитивной и негативной мотивациями) и теста Айзенка. Полученные графические результаты теппинг-теста были условно разделены на пять типов: ровный, выпуклый, нисходящий, вогнутый, промежуточный. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием программы MicrosoftExcel, корреляционных анализов по критерию Пирсона и Спирмена.

Результаты

В результате анализа первичных данных были рассчитаны и графически представлены результаты теппинг-теста испытуемых. В соответствии с условным делением графических результатов были построены индивидуальные графики динамики выносливости нервных процессов, а цифровые данные были подвергнуты статистическому анализу. Это позволило разделить испытуемых на три группы, совпадающие с классификацией Е.П.Ильина. Ровный тип (10% испытуемых): максимальный темп исходного уровня с незначительными колебаниями удерживается на протяжении всего отрезка времени. Данный тип кривой соответствует средней силе нервной системы и свидетельствует о способности работать в максимальном темпе достаточно долгое время. Нисходящий тип (30% испытуемых): максимальный темп уменьшается со второго 5-секундного отрезка и снижается в течение всего времени работы. Этот тип соответствует слабой нервной системе с характерной быстрой утомляемостью. Вогнутый и промежуточный типы (60% испытуемых): первоначальное снижение темпа сменялось кратковременным ростом темпа работы. Соответствует средне-слабой нервной системе, свидетельствует о неспособности поддерживать максимальный темп работы в течение длительного времени. Выпуклый тип (максимальный темп работыдо 15 секунд, после чего снижался) среди испытуемых не встречался.

Выводы

Таким образом, 60% испытуемых имели средне-сильную нервную систему, 30% - слабую нервную систему, 10% - нервную систему средней силы. Данные корреляционного анализа обоих тестов позволят сравнить силу нервных процессов с особенностями темперамента, на основании чего дать прогноз работоспособности и рекомендации по ее повышению.

Анализ реакции зрачка при пассивном динамическом изменении положения тела в пространстве методом быстрого преобразования Фурье

Жерко Ирина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Александров Денис Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Анализ вариабельности сердечного ритма по данным кардиоинтервалограммы является наиболее распространенным методом оценки тонуса автономной нервной системы (далее – АНС). Но сердце получает парасимпатическую иннервацию только от центров АНС продолговатого мозга и находится под влиянием многих других воздействий. Включить в анализ состояние центров среднего мозга позволяет исследование вариабельности размера зрачка.

Цель исследования

Провести гармонический анализ реакции зрачка при пассивном изменении положения тела испытуемых с различным базальным тонусом АНС.

Материалы и методы

Для оценки состояния высших центров регуляции АНС был использован модифицированный метод пупиллометрии – метод регистрации величины зрачка и динамики ее изменения. Обработка проводилась с использованием программного обеспечения, разработанного И.В. Гурским под руководством А.И. Кубарко на кафедре нормальной физиологии БГМУ. Гармонический анализ полученного колебания проводился методом быстрого преобразования Фурье в пакете прикладных программ Matlab 5.0.

Результаты

Для определения характеристик влияния АНС на размер зрачка мы провели спектральный анализ изменения размера зрачка при орто- и клиностатической пробах у испытуемых с различным базальным тонусом АНС. По результатам гармоничского анализа изменения размера зрачка нами был сделан вывод о большей значимости динамики изменения средней амлитуды гармоник при проведении функциональных проб. При наличии разнонаправленной реакции размера зрачка (увеличение при ортостатической и уменьшение при клиностатической пробах) активация любого отдела АНС на фоне сбалансированного вегетативного тонуса покоя вызывает увеличение амплитуды колебаний с тенденцией к возвращению к исходному уровню. Динамика изменения средней амплитуды колебаний у симпатотоников была схожа с таковой у испытуемых контрольной группы, что позволяет говорить о преимущественном влиянии симпатического отдела АНС на размер зрачка в норме.

Выяснилось, что у испытуемых с исходно повышенным тонусом одного из отделов АНС абсолютные значения амплитуд гармоник были меньшими, чем у испытуемых контрольной группы. При анализе мощности сигнала, спектральной плотности мощности сигнала и фазы колебаний было установлено, что у испытуемых всех трех групп наибольшая плотность мощности сигнала наблюдалась в области низких частот и постепенно увеличивалась с ростом частоты.

Выводы

1. По результатам гармонического анализа сигнала можно предполагать, что размер зрачка находится под преимущественным влиянием симпатического отдела АНС.

2. Состояние тонуса АНС может оцениваться по данным гармонического анализа колебания размера зрачка при анализе мощности сигнала, спектральной плотности мощности и фазы колебаний.

Динамика умственной работоспособности студентов 2 курса Белорусского государственного медицинского университета

Калевич Анна Александровна, Костеневич Юлия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гаптарь Марина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изучение динамики умственной работоспособности студентов видится необходимым для оптимизации режима обучения и воспитания, для разработки мер по активному целенаправленному влиянию на развитие обучающихся, повышению их работоспособности и функциональных возможностей основных физиологических систем.

Цель исследования

Изучить динамику умственной работоспособности студентов 2-го курса Белорусского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Исследование умственной работоспособности проводилось при помощи корректурных буквенных проб Анфимова. Для исследования объема и скорости переработки зрительной информации использовались таблицы с кольцами Ландольта. Уровень умственной работоспособности и его изменение в динамике учебной деятельности определялись по методу Э.Крепелина, взаимосвязь между вниманием и работоспособностью – с помощью методики В.Некрасова.

Результаты

Анализ полученных данных показал, что: в течение учебного дня наблюдается снижение уровня умственной работоспособности (от первого к третьему занятию). Причем, от первого ко второму занятию происходило увеличение количественных показателей концентрации внимания, объема и скорости переработки зрительной информации. Концентрация внимания достигает своих максимальных значений во второй половине первого учебного занятия. Скорость переработки, объем зрительной информации максимально возрастают к началу второго занятия; в течение недели умственная работоспособность во вторник и среду повышается, а затем начинает постепенно снижаться к субботе. Аналогичные изменения происходят с показателями скорости переработки и объема зрительной информации; в течение семестра наблюдается постепенное повышение умственной работоспособности на протяжении двух первых месяцев семестра, достигнув своего максимума в начале ноября, после чего наблюдается снижение концентрации внимания, увеличение количества допущенных ошибок от середины к концу семестра. Скорость переработки информации достигает своего максимума в начале октября, объем зрительной информации – наибольших показателей во второй половине семестра и достигает своего пика в начале декабря.

Выводы

Изучение динамики умственной работоспособности студентов в течение дня, недели, семестра, анализ ее комплексной оценки по совокупности показателей позволяет считать десятичасовую учебную нагрузку в сочетании с временем необходимым на самоподготовки предельной, превышение которой приводит к выраженному напряжению основных физиологических систем.

Влияние различных факторов на концентрацию внимания студентов

Камышева Наталья Андреевна, Хоменко Диана Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Гайкович Юлия Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*, ***Пупа Татьяна Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внимание является одним из важнейших психофизиологических процессов, определяющих результаты и эффективность деятельности человека. Количественные и качественные характеристики внимания определяются в первую очередь специфическими индивидуальными особенностями человека. В то же время необходимо учитывать влияние различных внешних факторов и образа жизни на способность человека к мышлению и концентрации внимания.

Цель исследования

Изучить зависимость различных показателей внимания от образа жизни студентов БГМУ.

Материалы и методы

Работа выполнена с участием студентов 2 курса БГМУ. Исследование состояло из анкетирования, в котором были собраны данные об образе жизни студентов (режиме питания, сна, труда и отдыха, физической активности), и тестов на изучение избирательности, концентрации и устойчивости внимания (тесты Мюнстерберга, Пьерона-Рузера и корректурная проба Бурдона). Тестирование проводилось в одно и то же время (утром, перед занятиями).

Результаты

При анализе полученных данных выяснилось, что студенты разделились на несколько групп в зависимости от продуктивности и качества выполненных заданий: хорошее качество при малой продуктивности, плохое качество при высокой продуктивности и вариативные средние сочетания, которых большинство. По результатам тестов установлено, что наиболее выраженное влияние на умственную работоспособность и внимание оказали регулярная физическая нагрузка и полноценный сон (7-8 часов в сутки). Также лучшие результаты показали студенты, указавшие в анкете наличие регулярного питания в спокойной обстановке.

Выводы

В ходе исследования было выявлено положительное влияние хорошего сна, регулярных занятий физкультурой, правильного питания и режима дня на концентрацию, избирательность и устойчивость внимания студентов-медиков.

Исследование концентрации внимания студентов БГМУ 2015/2016 гг.

Матюшова Татьяна Александровна, Прищепова Юлия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Харламова Алла Ннколаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Концентрация внимания является одним из свойств внимания. Исследование концентрации внимания студентов играет важную роль в выявлении физиологического и физического состояния студентов в течение семестра. В центре нашего исследования – интеллектуальное внимание человека (запоминание и воспроизведение информации).

Цель исследования

Выявить концентрацию внимания студентов в разные периоды семестра и сравнить ее.

Материалы и методы

Чтобы обнаружить изменения произвольной (сознательной) концентрации внимания среди студентов 2 курса 2-х смежных групп были проведены одинаковые тесты (тест Мюнстерберга, тест «10 слов», тест «таблицы Шульте»).

Результаты

Концентрация человека есть способность его сосредоточиться на объекте. Она прямо зависит от количества объектов, на которых сосредоточен индивид. Соответственно, концентрация внимания студентов меняется в течение семестра. В начале семестра наблюдается максимальный уровень концентрации внимания, что является показателем физиологического, физического и психологического восстановления организма после отдыха (каникул), а также их отвлеченностью от множества объектов для запоминания. В середине семестра происходит снижение этого показателя вследствие накопления усталости и объектов, на которых студентам необходимо концентрировать внимание. Показатели концентрации внимания студентов в середине семестра были ниже среднего. В начале семестра эти показатели выше среднего и даже хорошие. Эти показатели незначительно отличаются у индивидов различного пола и групп.

Выводы

1. Показатели концентрации внимания у студентов в середине семестра ниже, чем в начале семестра (после каникул).

2. Показатели внимания незначительно отличаются у индивидов разного пола.

Взаимосвязь темперамента с ЭКГ и дерматоглификой

Махамид Людмила Мутаз, Хубиева Айгуль Абубакаровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Никитина Ольга Сергеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день существует и развивается наука, посвящённая изучению гребневых узоров на поверхностях ладоней - дерматоглифика. Наши кожные покровы содержат много информации, которая может быть полезна. Известно, что элементы гребневой кожи являются производным эктодермы, как и структуры нервной системы, от активности деятельности которой зависит работа сердечно-сосудистой системы и, предположительно, темперамент человека.

Цель исследования

Установить взаимосвязь между ЭКГ студентов БГМУ и их гребневыми узорами на поверхностях подушечек пальцев и темпераментом.

Материалы и методы

В исследовании приняло участие 12 юношей в возрасте 18-19 лет. Студенты 2-го курса заполнили анкеты определяющие их образ жизни и личностный опросник Ганса Айзенка (тест на темперамент EPI), направленный на выявление обычного способа поведения. ЭКГ-анализ был сделан в стандартных условиях с помощью электрокардиографов при соблюдении стандарта усиления и стандартной скорости. Также были зафиксированы гребенчатые узоры подушечек пальцев левой руки с помощью фотографического метода.

Результаты

В результате проведенного исследования было выявлено, что люди с темпераментом холерика имеют 60% гребенчатых узоров на левой руке в виде "петли", 26% в виде "завитка" и 13% - "арки". Также ЧСС у холериков находится в диапазоне 78-87 уд/мин. На ЭКГ в 60% случаев интервал PQ=0,12-0,14с, 73% комплекса QRS=0,08с и 67% интервал QT=0,32-0,34с. У людей с темпераментом меланхолика была установлена наименьшая ЧСС = 60-67 уд/мин, PQ=0,16-0,18с, комплекс QRS=0,08-0,09с и QT=0,38с в 100% случаев. Кроме того гребневые узоры показали наличие 80% "петли". Сангвиники и флегматики имеют больше 50% узора "петли" на левой руке. Их ЧСС колеблется от 66 до 75 уд/мин. Интервал PQ=0,16-0,18с в 75% случаев, а в остальных - PQ=0,14с. Комплекс QRS=0,08-0,10с, 37% интервала QT=0,38-0,40с.

Выводы

1. Известно, что дерматоглифика способна не только выявлять генетические заболевания человека, но и определять диапазон ЧСС и интервалы ЭКГ.

2. Взаимное соотношение гребневых узоров на поверхностях ладоней, ЧСС и длительности интервалов ЭКГ были обнаружены у всех типов темперамента человека. У холериков ЧСС 78-87 уд/мин, 60% гребенчатых узоров на левой руке в виде "петли", 26% в виде "завитка" и 13% - "арки". Холерики склонны к аритмии и их интервалы PQ и QT на ЭКГ короче, чем у других типов темперамента.

Применение β-адреноблокатора метопролола при лечении артериальной гипертензии у беременных

Николаевский Владислав Романович, Климец Дмитрий Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, член-корреспондент* ***Лобанок Леонид Михайлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Николаевский Роман Витальевич*, УЗ "Кобринская ЦРБ" филиал "Родильный дом", Кобрин*

Введение

Артериальная гипертензия (АГ) является одним из наиболее частых осложнений беременности и причиной материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. При наличии широкого арсенала гипотензивных препаратов многие акушеры-гинекологи отдают предпочтение β-адреноблокаторам. Однако вопрос о полной безопасности данной группы медикаментов, применяемых при лечении АГ у беременных, до сих пор остаётся открытым.

Цель исследования

Провести анализ влияния метопролола тартрата при его применении беременным на разных стадиях развития АГ.

Материалы и методы

Исследование проводилось на основе статистических данных филиала «Родильный дом» УЗ «Кобринская центральная районная больница». Была рассмотрена информация статистического кабинета данного учреждения об 1880 родах, проведённых с января по декабрь 2015 года. За основу главных показателей состояния плода и беременной были приняты данные кардиотокографии и ультразвуковой диагностики.

Результаты

Из 1880 родивших женщин 177 (9,4%) ставился диагноз АГ. Из 177 случаев в 145 (82%) была выявлена гестационная гипертензия, в 25 (14%) – хроническая АГ, в 5 (3%) – преэклампсия (ПЭ), в 2 (1%) – ПЭ на фоне хронической АГ. Из 177 случаев в 85 (48%) врачами в качестве монотерапии в дозах 200 мг в сутки назначался метопролола тартрат в форме таблеток по 100 мг 2 раза в день. В результате в 3-х случаях из 85 родов (3,5%) наблюдалось неудовлетворительное состояние плода (диагноз при рождении – асфиксия средней степени тяжести). В эту группу входили 2 пациентки с ПЭ на фоне хронической АГ и 1 пациентка с преэклампсией. При анализе эмпирических и теоретических материалов из литературных источников, а также собственных расчётов статистических данных было отмечено, что метопролола тартрат будет являться эффективным и нетератогенным для плода и матери лекарственным средством (ЛС) в том случае, если:

- препарат не будет назначен в 1-м триместре беременности;
- назначаемая доза этого ЛС будет не выше 200 мг/сут;
- у беременной не будет установлена ПЭ или эклампсия, а также ПЭ/эклампсия на фоне хронической АГ.

Выводы

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что применение ЛС метопролола тартрата не является абсолютно безопасным как для плода, так и для матери, что обусловлено высокой трансплацентарной проницаемостью препарата, активным накоплением его в грудном молоке и недостаточной эффективностью при осложнениях АГ.

Особенности функционального состояния кардиореспираторной системы у студентов медиков в зависимости от вегетативного тонуса

Нурмагамбет Акторе Ержанович, Алиева Мерей Бакытжановна
Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Калдыбаева Айман Турганбаевна****, Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе,*
Балмаганбетова Фарида Кикбаевна*, Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе*

Введение

Вегетативные расстройства – одна из актуальных проблем современной медицины. Известно, что период адаптации студентов к режиму обучения в вузе довольно длительный и занимает в среднем до двух лет. Кроме того, этот период рассматриваются как острая фаза адаптации, и поэтому младшие курсы относят к группе риска по развитию невротических расстройств.

Цель исследования

Выявить функциональное состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем у студентов с различным вегетативным статусом.

Материалы и методы

В исследовании участвовало 113 студентов в возрасте 18-20 лет (32 юноши и 81 девушек). Для определения вегетативного статуса проводилось анкетирование по методике Соловьева А.Д. с последующим расчетом индекса Кердо. Для исследования резервных возможностей основных функциональных систем организма (дыхательная и сердечно-сосудистая системы) проводились спирометрия с определением жизненной емкости легких и регистрация ЭКГ с измерением интервала R-R.

Результаты

У юношей в 65,6% случаев преобладала ваготония, в 3,1%–эйтония, у остальных 31,2% –симпатикотония. У девушек ваготония отмечалась у 32%, обследованных, эйтония – 3,7%, симпатикотония – 64,1%. Состояние респираторной системы по ЖЕЛ–у обследованных студентов высшие показатели ЖЕЛ среди ваготоников – у юношей и девушек составили - 2 (9,8%) и 6 (23%); нормальные показатели ЖЕЛ у ваготоников у юношей и девушек соответственно 9 (42,6%) и 10 (38,5%); среди эйтоников у юношей и у девушек составили всего – 1 (1%) и 2 (66,7%) у симпатотоников – у юношей и девушек соответственно – 3 (30%) и 27 (51,9%); показатели ЖЕЛ ниже нормы в группе ваготоников – у юношей и девушек соответственно: 10 (47,6%) и 10 (38,5%); у эйтоников – 1 (1%); среди симпатотоников – у юношей 7 (70%), у девушек – 15 (28,8%); Анализ полученных показателей ЧСС показал, что среди ваготоников частота выявления тахикардии у юношей в 3 раза меньше (17,6% и 53,8%), чем у девушек; и брадикардия – в 1,6 раз меньше у юношей (14,3% и 23,1%); а нормальные показатели ваготоников у юношей – 38,1% и у девушек – 23,1%; в группе эйтоников: тахикардия у юношей – 1%; брадикардия у девушек–32,3%; нормокардия у девушек – 66,7%; среди симпатикотоников превалировала тахикардия – соответственно 80% и 65,4%; брадикардия – у 20% и 7,7%;

Выводы

Проведенное исследование показало, что вегетативная неустойчивость у студентов, проявляющаяся в преобладании симпатических или парасимпатических влияний на сердечный ритм и указывает на вероятность развития у них вегетативной дистонии с гипертензионным сосудистым синдромом.

Параметры саккадических движений глаз в условиях влияния внешних визуальных помех

Парамонов Дмитрий Вячеславович, Смеянович Станислав Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Кубарко Алексей Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Поворот глаз в сторону раздражителя является одним из компонентов реакции внимания и последующей ответной реакции на раздражение. В естественных условиях поворот глаз осуществляется на фоне сочетанного воздействия многих раздражителей затрудняющих формирование внимания.

Цель исследования

Изучить временные параметры саккадических движений глаз и оценить вклад внешних визуальных помех на ошибки в выполнении саккад.

Материалы и методы

Исследование проведено на 25 студентах 18-20 лет. Параметры движений глаз оценивались по данным анализа электроокулограмм, зарегистрированных компьютером после усиления и дискретизации роговично-сетчаточного потенциала, с помощью программы Lines.

Результаты

Измерены латентный период (ЛП), продолжительность саккад (СК) и фиксации глаз, число ошибочных движений глаз. Выявлено, что под влиянием внешних помех наблюдается удлинения ЛП и увеличивается число ошибочных движений глаз. Исправление ошибочных движений глаз осуществляется коррекционными СК с более коротким ЛП, чем при нормометрическихсаккадах.

Выводы

Результаты исследования свидетельствуют о влиянии внешних визуальных помех на формирование внимания, проявляющимся увеличением числа ошибочных движений глаз.

Поиск условий адекватного определения содержания углекислого газа в альвеолярном воздухе

Пастерняк Владимир Владимирович, Голубчик Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Семенович Анатолий Адамович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Капнометрия альвеолярного воздуха важна как в клинической практике, так и для решения ряда вопросов теоретической физиологии. Однако адекватное определение ее показателей затруднено из-за наличия многочисленных факторов, влияющих на смешивание вдыхаемого воздуха с альвеолярным газом, различия соотношений вентиляции и кровотока в разных отделах легких, неадекватности дыхательного маневра и т.д.

Цель исследования

Нахождение методических условий, при которых показатели содержания CO_2 в альвеолярном воздухе наиболее стабильны.

Материалы и методы

Содержание CO_2 определялось с помощью газоанализатора Кардиовит ЦС-100. Испытуемыми были 15 студентов и 15 студенток БГМУ. Достоверность результатов определялась методами медицинской статистики с использованием критерия Стьюдента.

Результаты

Выявлено, что размах пределов колебаний содержания CO_2 в альвеолярном воздухе у практически здоровых мужчин составил от 5,4% до 7,4%; у женщин - от 5,2 до 6,0%. У мужчин среднее содержание CO_2 в последней порции выдыхаемого воздуха составило 5,8±0,2%, у женщин 5,3±0,1%, т. е. у мужчин содержание CO_2 на 0,5% ($p<0,05$) выше, чем у женщин. Выявлены условия, при которых вариабельность показателей состава альвеолярного воздуха становится минимальной.

Выводы

На основе выполненной работы мы приходим к выводу, что для получения адекватной информации о составе альвеолярного воздуха следует выполнять определение состава этого воздуха в пробе, которая забирается в конце максимального выдоха, производимого после кратковременной (5-8 секунд) задержки дыхания на уровне спокойного вдоха.

Состояние физической подготовленности студентов БГМУ в течение учебного года

Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Романов Кирилл Юрьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование уровня физической подготовленности студентов в течение учебного года является одной из актуальных задач физической культуры, так как только на основании объективных данных об уровне физической подготовленности учащихся можно планировать и организовывать процесс физического воспитания.

Цель исследования

Целью данной работы являлось изучение физической подготовленности студентов первого курса БГМУ в течение учебного года.

Материалы и методы

Использованы методы наблюдения, изучения и анализа данных, полученных при исследовании физической подготовленности студентов.

Результаты

У студентов 1 курса были приняты тесты: подтягивание (юноши), поднимание туловища из положения лежа (девушки), прыжки в длину с места, бег 100 м, бег 1000 м (юноши), бег 500 м (девушки). Данные легли в основу оценка физической подготовленности студентов. Анализ данных физической подготовленности студентов показал, что средний показатель в подтягивании на перекладине у юношей в начале года составил 9,3±0,5раз, а в конце года 10,1±0,5раз, что соответствует хорошей оценке. Средний показатель в поднимании туловища у девушек составил 48,6±0,5раз и 52,8±0,5раз, что оценивается на «хорошо».

Средний результат в прыжках в длину составил у юношей в начале года 226,5±5,3см, в конце года 225,3±5,3см, а у девушек–175,6±1,2см, и 176,5±5,3см, что оценивается удовлетворительно. У обследованных студентов средний показатель бега на 100 м. у юношей составил в начале года 14,0±1,6с., а в конце 14,2±1,6с. У девушек 17.2±1,7с. 17.0±1,7с. соответственно и оценивается на удовлетворительную оценку. В беге на 1000 м. средний результат у юношей составил в начале года 4,7±0,3мин., что оценивается как неудовлетворительно, у девушек средний результат бега на 500 м. составил 8,7±0,3мин., что также оценивается как неудовлетворительно. Отметим, что в конце учебного года результаты соответствовали хорошей оценке.

Выводы

Уровень физической подготовленности составил у юношей 6 баллов, а у девушек 5,1 балла и является удовлетворительным. Полученные данные являются основанием для улучшения образовательной и методической направленности учебного процесса, способствующей формированию мотивации и потребности постоянно заботится о своем здоровье.

Оксид азота и его роль в развитии патологических состояний в детском возрасте

Подголина Елена Александровна, Иванцов Владимир Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Лобанок Леонид Михайлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время большое внимание уделяется изучению роли оксида азота (NO), как универсального трансмиттера, в развитии различных патологических состояний. NO вызывает расслабление гладких мышц сосудов, участвует в защите от патогенов, является нейромедиатором, регулирует программируемую гибель и пролиферацию клеток, играет важную роль в секреторной и репродуктивной системе.

Цель исследования

Обобщить изученный материал и определить возможность использования NO в педиатрии.

Материалы и методы

В ходе работы была изучена научная и учебная литература, а также интернет-источники, применялись методы обобщения и сравнительного анализа.

Результаты

Анализ данных, представленных в научной литературе, показал, что оксид азота является аутокринным и паракринным медиатором, мощным эндогенным вазодилататором и ингибитором пролиферации гладкомышечных клеток сосудов. Повышение или снижение продукции NO играет важную роль в развитии патологических состояний в детском возрасте.

Выводы

Разработка новых фармакологических средств, предназначенных для воздействия на патофизиологические процессы, опосредуемые NO, приведет к значительному прогрессу в лечении детей с такими заболеваниями, как первичная артериальная гипертензия и гипотензия, бронхиальная астма и др. Снижение активности NO вызывает вазоконстрикцию и тромбоз.

Характеристика вегетативной нервной системы студентов второго курса СУО в разные годы обучения

Савостьян Анна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) - *доцент* ***Колосовская Любовь Александровна,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Значительные умственные и эмоциональные перегрузки, нерациональный режим дня, стрессы, гиподинамия и др. негативно отражаются на здоровье студентов. Включение в режим дня оптимальных двигательных нагрузок снижает нервно-психическое перенапряжение. Физические упражнения увеличивают лабильность нервно-мышечного аппарата, совершенствуют функциональную подвижность нервных процессов.

Цель исследования

Изучить динамику показателей вегетативной нервной системы студентов специального учебного отделения (СУО).

Материалы и методы

Проведена оценка функционального состояния вегетативной нервной системы у 157 студентов II курса (129 девушек, 28 юношей) в 2006 г. и 29 студентов II курса

педиатрического факультета (22 девушки, 7 юношей) в 2015 г. Оценка проводилась при выполнении ортостатической пробы и вегетативного индекса Кардю (ВИ). Проведена статистическая обработка и анализ результатов в разные годы обучения.

Результаты

Известно, что ВИ Кардю, принято считать одним из наиболее простых методов оценки вегетативной нервной системы. Анализ результатов ВИ показал, что благоприятное соотношение тонуса симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы выявлено у 72,1% девушек 2006 г. и у 68,2% студенток 2015 г. Неблагоприятное соотношение тонуса отмечено у 4,5% второкурсниц, как в одной, так и в другой группе наблюдения. У остальных студенток наблюдается удовлетворительный уровень ВИ. Показатели ВИ у современных юношей несколько хуже, чем у их сверстников 2006 г. В методике выполнения ортостатической пробы предусмотрена нагрузка (переход из горизонтального положения в вертикальное), что приводит у многих студентов СУО к неблагоприятной реакции организма. Анализ оценки ортостатической пробы выявил негативную динамику у современных второкурсников. В 2006 г. 27,9% девушек и 17,7% юношей имели неудовлетворительную оценку. В 2015 г. выраженная симпатикотония отмечена у 40,9% и 28,6% соответственно. Этим студентам необходимо включать в режим дня циклические нагрузки выполнение которых приводит к гармонизации регуляторных центров ЦНС и снижает нервно-психическое перенапряжение. Игровые виды спорта в большей степени позволяют снизить эмоциональное перенапряжение.

Выводы

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что третья часть студентов СУО имеет вегетативные нарушения. Соблюдение правильного режима, достаточный сон, полноценное питание, закаливание, физические упражнения положительно влияют на состояние вегетативной нервной системы.

Антимюллеров гормон

Скриганюк Анна Андреевна, Сташков Артём Константинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Харламова Алла Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гормонов, отвечающих за исправное функционирование репродуктивной системы человека, очень много. Однако менее изученным среди них является антимюллеров гормон (АМГ). Антимюллеров гормон принимает участие в регуляции репродуктивной функции как у мужчин, так и у женщин, а также активно влияет на рост и развитие тканей.

Цель исследования

Анализ научных данных о механизмах действия АМГ и его диагностическом значении в онтогенезе человека.

Материалы и методы

Анализ научных трудов, учебных и методических пособий позволил структурировать всю информацию по теме работы. АМГ вырабатывается вторичными фолликулами у женщин и клетками Сертоли у мужчин. Для получения точных значений к исследованию уровня АМГ необходимо подготовиться. Обычно его проводят на 3-й день менструального цикла. Необходимо за три дня до проведения теста исключить стрессовые ситуации и физические нагрузки. За час до проведения теста рекомендуется не есть, не курить.

Результаты

Механизм действия гормона в эмбриональном периоде следующий. У женщин система лизосом в клетках мюллеровых протоков подавляется, и они продолжают дифференцироваться. В мужском зародыше антимюллеров гормон активирует в клетках парамезонефральных протоков систему лизосом, которые инициируют аутолиз клеток и, следовательно, редукцию протоков. Нормой в репродуктивном возрасте у женщин следует считать значения концентрации АМГ в крови 1,0-2,5 нг/мл. АМГ является индикатором наличия антральных фолликулов в яичниках, позволяет определить овариальный резерв женщины и некоторые заболевания: синдром поликистозных яичников, бесплодие и т.д. Концентрация гормона у взрослых мужчин в норме: 0,5-6,0 нг/мл. Определение уровня гормона у мужчин позволяет оценить тестикулярную функцию в препубертате, а также диагностировать заболевания репродуктивной системы: азооспермия, дефект синтеза андрогенов и т.д.

Выводы

1. Большое значение АМГ в эмбриональном периоде подтверждается изменениями в репродуктивной системе, происходящими при его участии.
2. В постэмбриональном периоде развития определение концентрации гормона в крови позволяет провести своевременную диагностику заболеваний, характеризующихся изменением уровня гормона, и избежать осложнений.

Сравнительный анализ состояния сосудов глазного дна у пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертензией

Сологуб Екатерина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, профессор **Кубарко Алексей Иванович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Изменение состояния сосудов глазного дна наблюдается при многих заболеваниях. При артериальной гипертензии оно проявляется в виде гипертензионной ретинопатии, при сахарном диабете - диабетической ретинопатии. Оценка состояния сосудов все чаще проводится методами компьютерного анализа сосудистого рисунка, выделенного из цифровых фотографий глазного дна.

Цель исследования

Проанализировать состояния сосудов глазного дна здоровых испытуемых, пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом.

Материалы и методы

Проанализировано 20 цифровых фотографий глазного дна здоровых испытуемых, 20 – с артериальной гипертензией и 20 – с сахарным диабетом. Фотографии получены с использованием фундус-камеры Visucam, Carl Zeiss. Оценивались длина, диаметр, плотность артериальных и венозных сосудов в парамакулярной области сетчатки на площади круга, равной одному радиусу диска зрительного нерва, а также извитость и разветвленность верхней и нижней височной артерии и вены.

Результаты

Выявлено более выраженное уменьшение количества сосудов, главным образом за счет артериол, и сужение артериальных сосудов у пациентов с сахарным диабетом, чем у пациентов с артериальной гипертензией. У пациентов с сахарным диабетом обнаружено существенное уменьшение плотности сосудов, рассчитанной из отношения площади сосудов к площади, на которой они расположены, в то время, как у пациентов с артериальной гипертензией, уменьшение плотности сосудов было менее значительным. Выявлено увеличение извитости сосудов у пациентов с артериальной гипертензией и у пациентов с сахарным диабетом, в сравнении с извитостью сосудов здоровых

испытуемых. Разветвленность нижней височной вены была значимо большей у пациентов с сахарным диабетом, чем у пациентов с артериальной гипертензией.

Выводы

Результаты проведенного сравнительного анализа состояния сосудов свидетельствуют о том, что как у пациентов с артериальной гипертензией, так и у пациентов с сахарным диабетом имеют место структурные изменения сосудов глазного дна, однако эти изменения более выражены у пациентов с сахарным диабетом уже на ранних стадиях заболевания.

Влияние корня женьшеня на артериальное давление крови и частоту сердечных сокращений

Сотникова Вероника Игоревна, Кепеть Анна Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, член-корреспондент **Лобанок Леонид Михайлович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одна из основных целей современной медицины – это не только лечение, но и профилактика заболеваний. На сегодняшний день хорошо известна группа препаратов природного и искусственного происхождения, способных повышать неспецифическую резистентность организма к широкому спектру вредных воздействий физической, биологической и химической природы. Такими препаратами являются адаптогены, в частности, настойка корня женьшеня.

Цель исследования

Изучить влияние женьшеня на АД и ЧСС у молодых людей без выраженных изменений системы кровообращения.

Материалы и методы

Предметом исследования являлся фармакологический препарат настойка женьшеня. Для выявления его действий на гемодинамику были использованы следующие методы: ЭКГ, измерение АД с помощью тонометра. Исследования проведены на 10 студентах-добровольцах в возрасте от 18 до 23 лет, которые в течение 20 дней применяли настойку женьшеня по 20 капель 2 раза в день.

Результаты

Исследования свидетельствуют, что систолическое артериальное давление у студентов до применения настойки женьшеня составляло 114,1±3,5 мм рт.ст., диастолическое – 68,7±2,6 мм рт.ст. Частота пульса была равна 70±5,7 ударов в минуту. После применения настойки женьшеня систолическое и диастолическое давления незначительно увеличились и составили соответственно 124,5±3,1 мм рт.ст. и 75,9±2,0 мм рт.ст.; частота пульса практически не изменялась и была равна 72±3,4 ударов в минуту.

Выводы

Даже при нормальных значениях АД у молодых людей настойка женьшеня несколько увеличивает и систолическое, и диастолическое давления, однако их значения остаются в пределах нормальных. На частоту сокращений сердца настойка женьшеня практически не влияет. Таким образом, при нормальных величинах артериального давления настойка женьшеня может применяться как тонизирующее средство, не приводящее к существенному повышению АД.

Влияние гиперкапнии на контрастно-цветовую чувствительность зрительной системы

Третьяков Дмитрий Сергеевич, Обухович Ольга Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Кубарко Алексей Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат юридических наук, ***Анисимов Андрей Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Выполнение многих работ осуществляется в средах с избыточным содержанием углекислого газа. Это может приводить к развитию гиперкапнии с последующим нарушением сенсорных и других функций мозга. Поэтому исследование контрастно-цветовой чувствительности (КЦЧ) при гиперкапнии является актуальным.

Цель исследования

Измерение порогов КЦЧ при вдыхании атмосферного воздуха нормального состава и воздуха с увеличенной концентрацией CO2.

Материалы и методы

Испытуемыми были 18 студентов возраста 18-20 лет, не предъявлявших жалоб на зрение. Измерение порогов КЦЧ осуществлялось методом компьютерной кампиметрии с применением программы Lines. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Statistica 6.0.

Результаты

Выявлено, что развитие гиперкапнии сопровождалось увеличением порогов КЦЧ на 0,87±1,04 условных единиц (p=0,00248) у 15 испытуемых из 18. Снижение КЦЧ зависело от глубины гиперкапнии и было большим при вдыхании воздуха с 6% CO2 по сравнению с вдыханием воздуха с 2% CO2. Степень снижения КЦЧ была не одинаковой в различных участках поля зрения и оказалась наиболее выраженной в макулярной области сетчатки.

Выводы

Таким образом, развитие гиперкапнии сопровождается ухудшением сенсорной чувствительности зрительной системы, что проявляется повышением порогов контрастно-цветовой чувствительности.

Динамика аэробной выносливости второкурсников СУО в разные годы обучения

Чубрик Никита Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Колосовская Любовь Александровна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение По результатам исследований (2013-14 гг.) двигательной активности студентов специального учебного отделения (СУО) у них наблюдается гипокинезия. Фактором риска при гипокинезии является длительное уменьшение объема мышечной деятельности. В результате возникают изменения со стороны энергетического обмена и транспортных систем, что ухудшает сократительную способность миокарда, выносливость и др.

Цель исследования

Целью работы явилось изучение динамики аэробной выносливости второкурсников СУО и оценка особенностей ее показателей.

Материалы и методы

Изучены аэробные возможности: максимальное потребление кислорода (МПК) по методике «Еврофит для взрослых», коэффициент выносливости (КВ) по Кваасу, общая выносливость по 6-ти минутной нагрузке (бег в чередовании с ходьбой) [Колосовская Л.А., Максимова Л.В., 2006]. Обследовано 157 студентов СУО II курсов (129 девушек, 28 юношей) в 2006 г. и 29 студентов (22 девушки, 7 юношей) в 2015 г. Проведена статистическая обработка и сравнительная характеристика полученных результатов.

Результаты

По результатам МПК, отражающих аэробную мощность, как наиболее оптимальную и объективную меру оценки кардиореспираторной выносливости, выявлен хороший уровень физиологических резервов организма студентов СУО в группах наблюдения. Однако, по изученным показателям студенты 2015 г. имеют результаты хуже, чем их сверстники 2006 г. Так, средний показатель МПК у девушек составил 40,4 мл/кг/мин в 2006 г. и 39,6 мл/кг/мин в 2015 г. У юношей 51,8 и 45,1 мл/кг/мин соответственно. Анализ КВ, сократительной способности миокарда, выявил негативную динамику у студентов. В 2006 г. неудовлетворительная оценка была зарегистрирована только у 3,6% юношей, а 2015 г. у 42,8%. Хорошая сократительная способность миокарда по оценке КВ у 53,6% юношей наблюдалась в 2006 г., в 2015 г. только у 14,3%. Результаты КВ девушек лучше, по сравнению с юношами. Тем не менее, отрицательная динамика показателей КВ наблюдается за счет уменьшения хороших (21,7% в 2006 г. и 13,6% в 2015 г.) и увеличения неудовлетворительных оценок (27,1%; 31,8% соответственно). Показатели общей выносливости подтверждают тенденцию ее ухудшения. Второкурсницы 2015 г. за 6 мин преодолевают расстояние 899,1 м, а сверстницы в 2006 г. - 927,7 м. У юношей выявлена более негативная динамика, в 2015 г. - 1050 м, в 2006 г. - 1147,1 м.

Выводы

На основании представленных данных можно констатировать снижение аэробной выносливости у современных второкурсников СУО. Однако, у значительной части студентов по показателю МПК отмечены хорошие физиологические резервы организма.

Роль ЭКГ в диагностике нарушений ритма у новорожденных

Шестель Инесса Владимировна, Крот Алексей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Лобанок Леонид Михайлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

ЭКГ – наиболее распространенный метод выявления нарушений ритма сердечных сокращений. Этот метод не требует особой подготовки пациента, безвреден, не имеет противопоказаний. Нарушения ритма сердца могут отражать как кардиальные, так и внесердечные патологические процессы, следовательно, правильная интерпретация ЭКГ позволяет диагностировать целый ряд заболеваний на самых ранних этапах и вовремя начать лечение.

Цель исследования

Определить ЭКГ признаки аритмий, вызванных нарушениями автоматизма, проводимости, возбудимости, а также комбинированных аритмий.

Материалы и методы

Аналитический обзор и обобщение научно-методической литературы.

Результаты

В детском возрасте существует большое количество причин для аритмий. В отличие от взрослого организма, многие системы, в том числе и сердечно-сосудистая, еще

не окончательно сформированы. Большое количество нарушений ритма в детском возрасте носят доброкачественный характер и имеют вполне благоприятный прогноз. Некоторые же, хоть и являются обратимыми, но впоследствии, без необходимой терапии, могут сформировать стойкий патологический процесс, который может, в свою очередь, привести к инвалидизации и летальному исходу. Проявления аритмий у детей часто неспецифичны, иногда могут протекать бессимптомно. Своевременное их выявление и лечение зависит от ЭКГ скрининга. В данной работе представлены ЭКГ признаки наиболее часто встречающихся нарушений ритма сердечных сокращений, таких как синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия, блокада ножек пучка Гиса, а также некоторых комбинированных аритмий

Выводы

Нарушения ритма у новорожденных встречаются достаточно часто – 1-2% всех беременностей. Так как симптоматическая диагностика аритмий в детском возрасте затруднена, особенно важно проводить ЭКГ-скрининг, чтобы на самых ранних этапах развития выявить заболевания и предотвратить дальнейшее развитие патологических изменений.

Общая гигиена

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Бавтович Юлия Сергеевна, Крылова Анастасия Олеговна 674
Балашова Екатерина Олеговна 675
Безручко Диана Игоревна 676
Вазюро Алина Вадимовна, Парамонов Дмитрий Вячеславович 677
Волчек Юлия Александровна, Воронец Алина Сергеевна 677
Ганькин Александр Николаевич 678
Горбачёва Екатерина Владимировна, Гавриленко Егор Валентинович 679
Дерех Елизавета Александровна 680
Драпеза Ирина Анатольевна 681
Занкевич Виктория Александровна 681
Кадовб Елена Вячеславовна 682
Кардаш Марк Сергеевич, Смеянович Станислав Витальевич 683
Кириленко Любовь Юрьевна 684
Корбут Татьяна Александровна 685
Кухаренко Наталья Игоревна, Терешко Елена Михайловна 686
Лой Юлия Валерьевна 687
Лощакова Екатерина Александровна, Мамкова Алина Александровна 688
Михаленко Анна Олеговна, Трусило Юлия Валерьевна 689
Невдах Кристина Геннадьевна 690
Радько Наталья Александровна, Русина Виолетта Викторовна 691
Ракова Кристина Сергеевна 692
Сазановец Алина Владимировна, Ободова Виктория Андреевна 693
Селезнёва Виктория Валерьевна 694
Скугаревская Татьяна Олеговна 695
Спичка Людмила Леонидовна, Наумов Антон Игоревич 696
Сукач Артур Вадимович, Жуковская Татьяна Викторовна 697
Ткаченко Нил Владимирович 698
Трегубова Ксения Вячеславовна, Джорджиу Дарья Олеговна 699
Трусило Юлия Валерьевна, Михаленко Анна Олеговна 700
Филиппова Елизавета Алексеевна 701
Фоменко Анна Сергеевна 702
Шадура Виктория Петровна, Целик Марина Николаевна 703
Шатило Дарья Владимировна, Юрченко Юрий Александрович 704

Проблема употребления продуктов спортивного питания среди молодежи в современных условиях

Бавтович Юлия Сергеевна, Крылова Анастасия Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Борисевич Ярослав Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время широко распространены продукты спортивного питания (ПСП). Занимающиеся спортом принимают их для увеличения эффективности тренировок. ПСП в своем составе содержат белки, аминокислоты, углеводы, сложные углеводно-белковые комплексы, минералы, витамины, стимуляторы роста мышц, средства для укрепления суставов. Неправильный прием ПСП повышает риск неблагоприятного воздействия на здоровье.

Цель исследования

Изучить мотивы и последствия приема ПСП в современных условиях молодыми людьми, которые занимаются в тренажерном зале.

Материалы и методы

По итогам анализа научных публикаций, посвящённых последствиям неправильного применения ПСП, проведено анкетирование 30 человек (26 мужчин и 4 женщин) в возрасте от 18 до 30 лет (из них 24 человека в возрасте до 20 лет), регулярно занимающихся в тренажерном зале и принимающих ПСП в течение 1-3 и более лет.

Результаты

В результате исследования было установлено, что мотивами использования ПСП у 83,3 % опрошенных было наращивание мышечной массы, у 53,3 % - «общее укрепление организма», у 30 % - снижение жировой массы тела, а также увеличение интенсивности и длительности тренировок. При выборе ПСП 63,3 % респондентов руководствовались рекомендациями тренера, 46,7 % - советами друзей по залу, 30 % - советами консультантов магазинов, продающих ПСП, 16,7 % - рекламой в печатных изданиях. Никто из опрошенных не консультировался с врачом по вопросу приема ПСП. Отсутствие жалоб на ухудшение состояния здоровья и прекрасное самочувствие в связи с приемом ПСП, предназначенных для наращивания мышц, отметили 80 % опрошенных. 33,3 % респондентов, использующих ПСП для похудения, жаловались на головную боль и тошноту, а 22,2 % - на повышение артериального давления и бессонницу. В отдельных случаях были отмечены диспепсические расстройства: диарея - из-за непереносимости лактозы, и метеоризм - следствие избыточного приема белок-содержащих ПСП, предназначенных для наращивания мышечной массы. 16,7 % анкетируемых отметили наличие неблагоприятных симптомов после приема ПСП у друзей, занимающихся в тренажерном зале.

Выводы

Большинство молодых людей, занимающихся в тренажерном зале, регулярно принимают ПСП для повышения эффективности тренировок, поскольку считают прием ПСП обязательным для достижения высоких спортивных результатов, при этом они не обращаются за консультацией к врачу, что в 30 % случаев сопровождается ухудшением самочувствия.

Очистка дренажных вод карьера «Хотиславский»

Балашова Екатерина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Месторождение строительных материалов “Хотиславское” расположено в Брестской области, в долине одного из левых притоков р. Рита. Дренажная вода является высокомутной. Значительная часть взвешенных веществ находится в коллоидном состоянии, даже при длительном отстаивании полного осветления не происходит. Был поставлен вопрос об очистке вод карьера.

Цель исследования

Исследовать технологии очистки дренажных вод карьера «Хотиславский» и выбрать оптимальный метод очистки.

Материалы и методы

Использовали следующие методы очистки: коагулирование с помощью сульфат алюминия (Al2(SO4)3•18H2O), сульфат железа (III) (Fe2(SO4)3•9H2O), неионогенный флокулянт — полиакриламид (ПАА), безкоагулянтные методы озонирования с применением кислот (H2SO4, HCl) и солей (CaCl2).

Результаты

При очистке дренажных вод по безкоагулянтной технологии достичь требуемой остаточной концентрации взвешенных веществ в очищенной дренажной воде не удалось. Установили, что технология очистки, основанная на применении сульфата алюминия по сравнению с технологией с использованием в качестве коагулянта сульфата железа (III) является более предпочтительной по следующим соображениям: использование сульфата алюминия дает необходимую степень очистки при меньших дозах коагулянта, установленная остаточная концентрация взвешенных веществ (10 мг/л) достигается при использовании Al2(SO4)3 в дозе 100 мг/л и дозах полиакриламида 1 и 2 мг/л. Только совместное использование коагулянта Fe2(SO4)3 в дозе 125 мг/л с добавлением флокулянта ПАА 2 мг/л приводит к остаточной концентрации взвешенных веществ (10 мг/л). При этом концентрация сульфат-ионов в очищенной дренажной превышает ПДК по сульфат-ионам для водоемов рыбохозяйственного назначения (100 мг/л).

Выводы

При сравнении эффективности исследованных методов очистки (всего 3 варианта) установлено, что наиболее полно поставленная задача (остаточная концентрация взвешенных веществ 10 мг/л) решается при применении метода коагулирования сульфатом алюминия с использованием неионогенного флокулянта ПАА с последующим отстаиванием

Фактическое потребление студентами-медиками витаминов-антиоксидантов

Безручко Диана Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Окислительный стресс играет существенную роль в возникновении и развитии широкого круга патологических процессов и заболеваний,а антиоксиданты природного происхождения,в первую очередь витамины Е,С,А,а также β-каротин обладают профилактической и лечебной эффективностью при этих состояниях и заболеваниях.

Цель исследования

Оценка потребления витаминов А,Е,С,β-каротина,анализ связи их потребления с обеспеченностью рациона белком,жиром и калорийностью.

Материалы и методы

Информация о фактическом содержании изучаемых нутриентов в суточном рационе питания студентов 2-5 курсов БГМУ (2010-2015 гг.) была получена на основе исследования 605 меню-раскладок (444 девушки и 161 юноши) в возрасте от 17 до 24 лет, составленных методом 24-часового воспроизведения питания,с использованием таблиц химического состава пищевых продуктов.Оценку обеспеченности питания нутриентами проводили исходя из физиологических норм потребления пищевых веществ.

Результаты

Сниженное потребление витамина А выявлено у 98% студентов, β-каротина-у 76,7%, витамина С-у 80,3%.Медианы потребления перечисленных витаминов не достигают рекомендуемых норм.Распределение величин потребления витаминов А,С,β-каротина сдвинуто вправо(величина средней арифметической больше медианы).Для витамина Е характерно распределение,близкое к нормальному,содержание в суточном рационе соответствует физиологической норме.Анализ структуры питания обнаружил недостаточное потребление основных групп продуктов,богатых антиоксидантами: хлебопродуктов, картофеля,яиц,овощей и фруктов,мяса и мясопродуктов,молочных продуктов,рыбы и рыбопродуктов,растительных и животных масел.Анализ взаимосвязей потребления витаминов-антиоксидантов с другими компонентами рациона показал,что средние величины потребления витаминов А,Е,С,β-каротина имеют прямую слабую зависимость от обеспеченности рациона жирами,белками и энергетической ценностью. Разработаны рекомендации по корректировке рациона студентов,направленные на ликвидацию выявленного дефицита нутриентов.

Выводы

Выявлен дефицит витаминов А,С,β-каротина в среднесуточном рационе студентов.Слабая прямая корреляция между потреблением витаминов-антиоксидантов и содержанием жиров,белков и калорий показывает,что дефицит связан не с недостаточностью данных показателей рациона, а с низким потреблением богатых антиоксидантами групп продуктов.

Проблема питания среди студентов

Вазюро Алина Вадимовна, Парамонов Дмитрий Вячеславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Павлов Александ Васильевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема здорового питания — одна из самых актуальных в наши дни. Для студентов эта проблема стоит особенно остро. В связи с недостатком времени у студентов нет возможности соблюдать правильный режим питания, что приводит к появлению различных заболеваний и общей усталости организма. В компенсации этой негативной ситуации большое значение имеет правильно организованное рациональное питание.

Цель исследования

Изучить проблему питания среди студентов, в чем она заключается, а также узнать мнение студентов по данному вопросу.

Материалы и методы

В ходе работы были изучены и проанализированы различные литературные источники. А так же был проведен социологический опрос среди 113 студентов в возрасте от 17 до 25 лет при помощи GoogleForms.

Результаты

Полученные данные свидетельствуют о неполноценном питании студентов, недоедании и несбалансированном рационе. В среднем только около 34, 8% опрошенных придерживаются правильного питания. 48, 2% студентов считают, что из-за занятости в университете нет возможности правильно питаться. У 17,9% опрошенных имеются заболевания ЖКТ, а 16,1% периодически мучают сильные боли. Студенты знают, что неправильное питания вредит здоровью, и 82,1 % эта проблема сильно беспокоит. Однако свой режим питания хотели бы поменять только 67% опрошенных.

Выводы

Большинству студентов необходимо нормализовать питание для обеспечения поступления необходимого количества макро- и микронутриентов. Несмотря на знания о вреде неполноценного питания, многие не пытаются изменить свой рацион. Улучшение качества питания поможет избежать развития заболеваний ЖКТ, улучшить самочувствие в целом.

Сравнение химических и органолептических характеристик водопроводной и родниковой вод

Волчек Юлия Александровна, Воронец Алина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
***Научный(-е) руководитель(-и) Павлов Александр Васильевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема качества питьевой воды приобретает глобальный характер. Исследование органолептического, химического и микробиологического состава необходимо для тщательного контроля, так как даже незначительные колебания характеристических показаний от принятых нормативных документов могут значительным образом повлиять на жизнедеятельность организма человека.

Цель исследования

Сравнить химико-органолептические показатели родниковой и водопроводной воды с принятыми санитарными нормами.

Материалы и методы

Объектами исследования явились родники около д. Свержень Рогачевского р-на Гомельской обл. «Троицкий» и «Вознесенский», а также водопроводная вода а.г. Довск Рогачевского р-на Гомельской обл. Было составлено общее описание места нахождения родников согласно принятой экологической методике, проведены гидрохимические и микробиологичекие методы исследования полученных образцов воды из источников в химико-биологической лаборатории ЭБ «Довск».

Результаты

Выполнен органолептический, химический и микробиологический анализ взятых образцов воды, дана сравнительная характеристика отклонений с принятыми в СанПиН 10-124РБ99 показателями для водопроводной воды и в СанПиН 2.1.4.12-23-2006 для децентрализованных источников. По физическим, химическим и микробиологическим показателям качество родниковой воды отличается от водопроводной, однако находится в пределах нормы. Жесткость воды из родника «Вознесенский» и «Троицкий» повышена на 30% в сравнении с водопроводной; содержание хлорид-ионов выше на 54,9% и 61,6% соответственно; сульфат-ионов – на 24,6% и 48,4%; содержание железа в родниковой воде на 25,6% меньше, чем в водопроводной. Доказана гипотеза питьевой пригодности воды из исследуемых родниковых источников.

Выводы

1.Существует взаимосвязь между качеством родниковой воды и местом ее нахождения; 2. Результаты органолептического, химического и микробиологического исследования образцов воды, полученных из родников «Троицкий» и «Вознесенский» около д. Свежень Рогочевского р-на Гомельской обл. позволяют сделать вывод о питьевой пригодности данных родниковых вод.

Сезонная концентрация спор грибов в атмосферном аэрозоле г. Минска

Ганькин Александр Николаевич

Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, –* ***Гриценко Татьяна Дмитриевна*****,** *Республиканское унитарное предприятие "Научно-практический центр гигиены", Минск,*

кандидат биологических наук, ***Шалабода Валентина Леонидовна*****,** *Государственное научное учреждение «Институт экспериментальной ботаники имени В.Ф. Купревича НАН Беларуси», Минск*

Введение

Аэропалинология – область современной аэробиологии, изучающая состав и закономерности пассивной циркуляции в атмосфере совокупности пыльцы растений и спор грибов. Аэропалинология тесно связана с медициной, так как пыльцевые зерна растений и споры грибов являются основной причиной поллинозов, проявляющихся у человека в виде ринита, конъюнктивита, а в тяжелых случаях - в виде бронхиальной астмы.

Цель исследования

Определить сезонные колебания спор грибов в атмосферном аэрозоле г. Минска (начиная с 2006 г.).

Материалы и методы

Результаты мониторинга содержания в атмосферном аэрозоле г. Минска спор важных в аллергенном отношении родов грибов: Cladosporium, Alternaria, Aspergillus и Penicillium с использованием стационарной ловушки Буркарда. Анализ временных рядов распределения концентраций спор грибов выполнен методами параметрической статистики (рассчитаны среднее арифметическое и стандартное отклонение).

Результаты

Конидии аллергенных грибов присутствуют в атмосферном воздухе весь сезон наблюдений с весны до осени. Созревание колоний, спороношение и поступление спор в атмосферу может происходить каждые 7-10 дней, и зависит от средней температуры и влажности, направления и интенсивности ветра и других микроклиматических особенностей. Определена ежегодная динамика содержания в атмосферном воздухе г. Минска спор двух родов: альтернарии и кладоспория. Исследования содержания спор этих грибов в атмосфере города показали, что сезонные колебания концентраций спор грибов в атмосфере не имеют четкого временного пика. Споры (конидии) альтернарий, обнаруживаются в воздушных массах везде, где есть растения. Самая высокая концентрация конидий кладоспория и альтернарии в атмосферном воздухе г. Минска отмечалась в 2006 г. Самая низкая концентрация кладоспория – в 2009 г., альтернарии – в 2008 г.

Выводы

Результаты изучения содержания спор грибов в атмосферном воздухе находят применение при установлении этиологического агента, а также для правильного подбора диагностических и лечебных аллергенов, оптимальных сроков проведения специфической диагностики и лечения, осуществления профилактики поллиноза.

Исследование показателей свежести пшеничной муки

Горбачёва Екатерина Владимировна, Гавриленко Егор Валентинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мука−продукт питания, получаемый при измельчении зерен злаков. Она имеет важное значение в питании человека: широко используется в кулинарии, хлебопекарной, макаронной и других областях пищевой промышленности. Продукты из муки входят в состав повседневного рациона человека, обеспечивая значительный вклад в совокупное поступление углеводов и растительных белков, а также ряда микронутриентов.

Цель исследования

Целью исследования является изучение образцов муки по показателю свежести, с использованием значения кислотного числа жира.

Материалы и методы

Объектом исследования являлись 12 образцов пшеничной муки различных торговых марок, реализуемых через розничную торговлю. Для определения кислотного числа жира использовали методику ГОСТ Р 52466-2005 «Зерно и продукты его переработки. Метод определение кислотного числа жира». Его сущность заключается в экстракции жира муки n-гексаном с последующим удалении растворителя, высушиванием содержимого и титрованием извлеченных свободных кислот раствором КОН концентрации 0,1моль/дм3.

Результаты

Одним из наиболее резко выраженных изменений свежести пшеничной муки является повышение кислотного числа жира (КЧЖ). Исходным показателем свежести муки является значение КЧЖ 15-20 мг. КОН на 1г. жира муки. В результате длительного хранения муки при температуре свыше 25С и относительной влажности свыше 75% КЖЧ муки повышается. Исследование наших образцов пшеничной муки с разной длительностью хранения показало значительное увеличение КЧЖ при длительном хранении муки в не оптимальных условиях.

Выводы

Большая поверхность мучных частиц обусловливает высокую способность их сорбировать водяные пары и кислород из окружающей атмосферы, что способствует высвобождению жирных кислот из муки, что характеризует повышением КЧЖ. Поэтому для сохранения свежести муки необходимы оптимальные условия микроклимата.

Факторы риска развития неспецифических заболеваний и травматизма у спортсменов-легкоатлетов и меры профилактики

Дерех Елизавета Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Цимберова Екатерина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Спортсмены, являются особой категорией людей, чье здоровье зависит от многих факторов, связанных с их профессиональной деятельностью, а спортивные результаты зависят от состояния их здоровья. Частота обращений спортсменов за медицинской помощью в течение года неравномерна и зависит от времени года, объема и направленности тренировочного процесса и многого другого.

Цель исследования

Целью работы является изучение заболеваемости и травматизма спортсменов в различных периодах тренировочного процесса в году.

Материалы и методы

Данные о заболеваниях и травмах этой группы лиц были получены путем опроса по разработанной анкете, а также из медицинской документации здравпункта {БГУФК за 2014 год}. Статистическая обработка полученных результатов проведена на компьютере с использованием пакета программы «Microsoft Excel XP»

Результаты

По результатам исследования выявлено, что больше всего студентов - членов сборной команды БГУФК по лёгкой атлетики болели острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ). Всего в 2014 году заболело 59 человек (66,5%). Количество случаев заболевания -71. В 56 случае (68%) спортсмены обращались за медицинской помощью. Обострения хронических заболеваний в 2014г. отметили в своих анкетах 24 человек из обследованных лиц (26%). По группе « Травмы» различные повреждения конечностей и позвоночника: мышц, связок и сухожилий установлены у 58 человек из обследуемых лиц (66,5%). Все из они обращались за медицинской помощью, что составляло 100%. По группе «Заболевания опорно- двигательного аппарата» мы учитывали случаи воспалительных заболеваний мышц, связок и сухожилий, а также хронических патологий позвоночника. Всего вышеуказанные заболевания отметили в анкетах 18 человек (19,5%). Количество случаев -18. Все студенты обращались за медицинской помощью (100%). По группе «Перенесенные операции» в 2014г. зарегистрировано 5 человек (7%). Среди женского состава отмечено 3 случая (8%): один из них – оперативное вмешательство по поводу разрыва ахиллова сухожилия, другой - удаление зубов(2).

Выводы

Анализ заболеваемости в течение года у спортсменов по легкой атлетике показывает, что число случаев заболеваний носит сезонный характер. Сезонное обострение заболеваемости у студентов, как правило, регистрируются в весеннее и осеннее время.

Свойства и применение экзотических приправ в кулинарии и медицине

Драпеза Ирина Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Новиков Петр Герасимович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы возрос интерес к экзотическим приправам как к средствам улучшения органолептических свойств пищи и как к средствам, влияющим на здоровье человека. Данная тема имеет теоретическую и практическую значимость, которая состоит в научно обоснованной возможности применения экзотических приправ в кулинарии и профилактической медицине.

Цель исследования

На основании литературных данных изучить свойства экзотических приправ,способы применения,влияние на состояние здоровья человека.

Материалы и методы

Теоретический анализ и обобщение научной литературы и интернет источников. Опрос о применении и осведомленности в области экзотических приправ нескольких категорий населения: студенты медицинского университета, молодые семьи города Светлогорска.

Результаты

В ходе данной работы были получены данные о происхождении и свойствах экзотических приправ таких как: розовая соль, куркума, имбирь, асафетида. Получены данные о возможности применения в качестве пищевых добавок. Возможность применение в медицине: главным образом оказывают влияние на пищеварительную, иммунную, эндокринную системы организма. Употребление приправ стимулирует обменные и защитные функции организма, что связано с химическим составом изученных приправ.

Выводы

В ходе изучения и обобщения научной литературы была выявлена возможность использования данных приправ в качестве вкусовых добавок, ароматизаторов и красителей. Особенности использования в кулинарии и в медицине, преимущественно, как средства стимуляции пищеварения.

Состояние эндоэкологического статуса у молодежи

Занкевич Виктория Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Факторы окружающей среды, воздействующие на организм человека, могут приводить к изменениям эндоэкологического статуса, а также изменять состав микрофлоры толстого кишечника. Организм человека представляет собой единую систему, находящуюся в состоянии равновесия. Нормальная микрофлора организма способна функционировать только при наличии ряда условий, обеспечивающих стабильность микробного сообщества

Цель исследования

Изучить влияние факторов риска на состояние микрофлоры желудочно-кишечного тракта

Материалы и методы

В основу изучения был взят метод анкетирования. Объектом исследования стали учащиеся средней школы №5 города Мозыря и студенты БГМУ

Результаты

В результате опроса 416 респондентов, были получены следующие данные: 12% детей, 29% подростков и 83% взрослых имеют высокий риск возникновения дисбактериоза, при этом мужчины (67%) подвержены этим рискам выше, чем женщины (33%). Были выявлены факторы, которые оказывают значительное влияние возникновение и развитие дисбактериоза

Выводы

Дисбиотические явления кишечника могут явиться основой для возникновения многих донозологических и патологических состояний. При этом становятся более выраженными клинические симптомы, удлиняются сроки их купирования, ухудшаются показатели результатов лечения и качество жизни пациентов

Особенности влияния хронотипа студентов - медиков на качество сна и режим питания

Кадовб Елена Вячеславовна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) Синкевич Елена Владимировна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

В наше время большое внимания уделяется вопросам формирования здорового образа жизни среди молодежи. Рациональное питание позволяет поддерживать высокий уровень физической и умственной работоспособности студентов. Не менее важной составляющей здорового образа жизни является сон. Хронотип человека не маловажен для составления рационального режима дня и избежания чрезмерной нагрузки на организм.

Цель исследования

Выявить зависимость качества сна и режима питания от хронотипа студентов Гродненского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Было проведено анонимное анкетирование 150 студентов второго и третьего курса ГрГМУ в возрасте 19-22 лет, не имеющих отклонений в физическом развитии. Тип хронотипа определяли с помощью опросника Хорна-Остберга. Далее результаты исследования были обработаны при применении пакета программного обеспечения «Statistica 6.0».

Результаты

По характеру организации биоритмов все опрошенные студенты разделились следующим образом: к утреннему хронотипу («жаворонки») были отнесены 10%, к вечернему хронотипу («совы») – 40% и к аритмичному типу («голуби») – 50% респондентов. По качеству сна 28% студентов отнеслись к группе с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 52%к группе умеренной дневной сонливости,14%- значительной дневной сонливости, 6%- резкой дневной сонливости. Ответы на вопрос о кратности приемов пищи распределились следующим образом: - 66% студентов из группы с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости питаются 3 раза, 18% - 4 раза,16%-2 раза в день; - 41% респондентов с умеренной дневной сонливостью кушают 3 раза в день, 32% - 2 раза, 19% - 4 раза и 7% - 5 раз,1%-5 раз в день; - 44% респондентов со значительной дневной сонливостью кушают 3 раза в день, 31% - 2 раза, 19% - 4 раза и 6% - 5 раз в день; - 66% студентов из группы с резкой дневной сонливостью питаются 4 раза, 3 и 5 раз в день по 17% соответственно. Считают свой

режим и рацион питания рациональным 84% студентов с отсутствием признаков избыточной дневной сонливости, 66% с умеренной дневной сонливостью, 63% респондентов со значительной дневной сонливостью и 100% студентов с резкой дневной сонливостью.

Выводы

1. При анализе полученных данных была установлена зависимость качества сна и режима питания студентов от хронотипа. 2. Для соблюдения принципов рационального питания и обеспечения качественного сна студентам необходимо соблюдать режим дня и рацион питания, для сохранения высокого уровня физической и умственной работоспособности.

Проблема загрязнения водоемов Беларуси сточными водами

Кардаш Марк Сергеевич, Смеянович Станислав Витальевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Павлов Александр Васильевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема сточных вод — одна из самых актуальных тем в экологии. Каждый день в бассейны рек и озёр попадают тонны загрязняющих веществ, что нарушает природный баланс и приводит к появлению негативных изменений в окружающей среде, а так же в здоровье человека. Для уменьшение загрязнения производится очистка вод городскими очистными станциями.

Цель исследования

Изучить проблему загрязнения сточными водами открытых водоемов Беларуси.

Материалы и методы

В ходе работы были изучены и проанализированы различные литературные источники. В основу работы легли исследования профессора БНТУ Седлухо Е.П..

Результаты

Данные свидетельствуют о превышенном содержании в водоёмах Республики Беларусь аммония, а так же солей фосфорной и азотной кислот. ПДК данных веществ в реках выше норм СанПиНа в несколько раз, что серьезно влияет на экологическую обстановку в стране. Действие этих веществ в повышенных концентрациях негативно влияет на здоровье человека. Для очистки сточных вод от загрязнения проводятся многочисленные действия, направленные на адсорбцию макро- и микроскопических частиц, инактивацию вредных химических веществ и обеззараживание. В Беларуси ведется разработка новых, более эффективных методов отчистки.

Выводы

Необходимо уделять больше внимания проблеме загрязнения водоёмов сточными водами, а так же развивать методы их очистки, своевременно модернизировать очистные станции. В дальнейшем это поможет улучшить экологическую обстановку и здоровье людей в целом.

Влияние наушников на здоровье школьников

Кириленко Любовь Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Наушники – удобное изобретение. Можно громко слушать музыку дома или на работе и никому не мешать. В 21 веке все больше людей, собираясь куда-нибудь, берут наушники с собой и используют в любое время и в любом месте. Однако люди не задумываются об опасности, которую несут эти изобретения, а врачи во всем мире диагностируют стремительное снижение слуха у молодых людей, что обычно присуще лишь пожилым.

Цель исследования

Меня заинтересовала эта проблема, и я решила изучить влияние наушников на слуховой аппарат школьников.

Материалы и методы

В основу работы был взят метод анкетирования. Объектом исследования явились учащиеся средней школы №122 города Минска.

Результаты

В результате опроса 91 ученика, были получены следующие данные: 40% респондентов используют наушники каждый день со средним уровнем громкости, а самыми популярными наушниками считаются внутриканальные. У 2% опрошенных обнаружены проблемы со слухом (снижение уровня восприятия звуков), 13% утверждают, что у них периодически болят уши после прослушивания, а также у 2% постоянно после них болит голова. Половина школьников пользуются наушниками на улице и в общественном транспорте. При этом 50% учеников осознает вред этих устройств, но предпочитает не обращать на это внимание.

Выводы

Наушники – полезное изобретение – совсем не так безопасны, как кажется на первый взгляд. Для профилактики негативного действия наушников на организм школьников мы предлагаем уменьшить время пользования до 1 часа в день, а также использовать наушники полноразмерного устройства, а не внутриканальные.

Организация лечебно-диетического питания в санаторной организации (на примере ЧДУП санаторий "Криница")

Корбут Татьяна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бацукова Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Правильная организация лечебно-диетического питания (далее-ЛДП) в санаторно-курортном учреждении способствует скорейшему выздоровлению и реабилитации пациентов. Объект исследования – стандартные диеты ЛДП в санатории «Криница».

Цель исследования

Анализ организации и оценка эффективности применения ЛДП в санаторно-курортном учреждении.

Материалы и методы

Анкетирование, статистический, аналитический. Для исследования организации питания и оценки ее эффективности было проведено анкетирование пациентов с использованием разработанной анкеты-опросника. С целью оценки эффективности назначенной диетотерапии после окончания прохождения курса лечения в санатории проведено повторное анкетирование пациентов, для сравнения их первоначального состояния при поступлении в санаторий и после лечебного питания.

Результаты

Выяснилось, что у пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта после назначения диеты П (механическое и химическое щажение) снизилась частота встречаемости некоторых распространенных симптомов (например, изжога, боли в области эпигастрия и др.), в среднем, на 10-30%. Сравнительная оценка встречаемости симптомов при сахарном диабете 2 типа до и после диетотерапии- диета Б (с учетом медикаментозного лечения) показала снижение некоторых неспецифических признаков, в среднем на 15-20% (например, чувства жажды и др.).

Выводы

По результатам анализа организации и оценки эффективности применения ЛДП в санаторно-курортном учреждении, было выявлено, что эффективность диетотерапии выше в группе лиц, нахождившейся на диете в течение 24 дней, по сравнению с группой, срок лечения в которой составил 12 дней.

Оценка качества питьевой воды централизованного водоснабжения г. Минска за период 2004-2014 гг.

Кухаренко Наталья Игоревна, Терешко Елена Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Павлов Александр Васильевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*кандидат медицинских наук, доцент **Бацукова Наталья Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Питьевая вода — жизненно важный фактор внешней среды, существенным образом влияющий на нормальное течение физиологических процессов. Но если вода не обладает нужными качествами или же содержит в своём составе вредные вещества, то её воздействие на организм может оказаться пагубным. Надзор за выполнением требований по качеству питьевой воды имеет наиважнейшее значение в профилактике заболеваний.

Цель исследования

Оценить качество питьевой воды г. Минска по органолептическим и химическим показателям за 2004-2014 гг.

Материалы и методы

В работе использован аналитический метод. Проведена оценка проб питьевой воды за 2004-2014 годы на соответствие принятым в Беларуси санитарно-гигиеническим требованиям и нормам. Обработка данных проводилась с помощью статистических программ пакета MS Excel.

Результаты

В ходе исследования было рассмотрено 3870 проб воды централизованного водоснабжения города Минска за 2004-2014 гг., из них не соответствовало нормам 1069. Было установлено, что наибольшее количество не отвечающих гигиеническим нормативам проб зарегистрировано в 2004 году (46,57%), наименьшее — в 2013 году (15,35%). Если сравнить 2004 и 2013 годы по органолептическим и химическим показателям, то результаты будут следующими. В 2004 году наибольшее количество проб не отвечало по нормам содержания железа — 25,50%, фтора — 19,75%, органолептическим показателям — 19,44%, по содержанию марганца — 10,73%, по жёсткости — 4,96%, по содержанию нитратов — 2,38%. Показатели содержания хлоридов, сульфатов, селена и аммиака в норме. В 2013 году наибольшее количество проб также не соответствовало по показателям содержания железа — 20%, марганца — 18,05%, органолептическим свойствам — 14,63%, по жёсткости — 10,64%, по содержанию фтора — 5,04%, хлоридов — 0,63%. Показатель содержания нитратов, сульфатов и аммиака в норме.

Выводы

Результаты исследований показали, что не вся питьевая вода города Минска отвечает нормативам по санитарно-гигиеническим показателям. Количество проб, не отвечающих нормам, значительно снизилось от 2004 к 2014 году. Наибольшие отклонения от СанПиН выявлены по содержанию железа, фтора, марганца и органолептическим показателям.

Гигиеническая оценка продуктов, содержащих гидрогенизированные жиры

Лой Юлия Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Транс-жиры (гидрогенизированные жиры) - разновидность ненасыщенных жиров, у которых углеводородные заместители в молекуле располагаются по разные стороны двойной связи «углерод-углерод». Они активно применяются в изготовлении продуктов для улучшения вкуса и товарного вида, позволяют увеличить сроки хранения.

Цель исследования

Провести анализ содержания продуктов в рационе питания студентов с повышенным содержанием трансизомеров жирных кислот.

Материалы и методы

Фактическое питание студентов, набор продуктов и блюд столовых, кафе и буфетов университета исследовали с помощью разработанных нами анкет. Для статистической обработки данных использовали пакет программ Microsoft Office Exel.

Результаты

Установлены факторы риска здоровья, связанные с потреблением продуктов с повышенным содержанием гидрогенизированных жиров, в том числе и в местах общественного питания. Студенты старших курсов более осведомлены о вреде трас-жиров и их влиянии на здоровье людей в связи с преподаванием предмета диетология.

Выводы

1 В местах общественного питания необходимо расширить ассортимент продукции за счет овощных, молочных блюд и продуктов. 2 На лекциях и практических занятиях по общей гигиене необходимо давать дополнительную информации о вреде транс-жиров в питании.

Гигиеническая значимость фитостеролов

Лощакова Екатерина Александровна, Мамкова Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Римжа Михаил Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фитостеролы относятся к группе стероидных спиртов, являющихся естественными компонентами клеточных мембран растений.По химической структуре они близки к холестерину и необходимы для построения мембран клеток человека, замещая при этом холестерин,поступающий с пищей и синтезируемый печенью. В результате уменьшается объём всасывания холестерина.

Цель исследования

Сравнительная оценка уровней содержания фитостеролов (мг/100 г) в пищевых продуктах растительного происхождения.

Материалы и методы

Анализ содержания фитостеролов в продуктах.

Результаты

Более 100 продуктов питания растительного происхождения они были объединены в шесть групп: 1) масла; 2) орехи и семечки; 3) приправы; 4) бобовые; 5) овощи; 6) фрукты. Наиболее богаты фитостеролами растительные масла, особенно облепихи крушиновидной (1640 мг) и рапса (1400 г), несколько меньше кукурузного (968 мг). Достаточно высокое содержание фитостеролов в семечках кунжута (714 мг) и подсолнечника (534 мг). Среди орехов доминируют все виды арахиса (220 мг). Среди используемых приправ больше всего насыщены фитостеролами гвоздика (256 мг), шалфей (244 мг), паприка (175 мг). В исходном растении содержание стеролов значительно ниже. В частности, имбирь как приправа содержит 83 мг, а свежий корень растения - 15 мг. Из бобовых наиболее богаты фитостеролами соя (161 мг, в сырых бобах – 50 мг), горох (135 мг), бобы всех видов (127 мг). Овощи и фрукты не столь насыщены фитостеролами. В листьях салата их содержание не превышает 38 мг, в сырой свекле – 25 мг (в листьях 21 мг), в белокочанной – 11 мг, в репчатом луке 15 мг (в зеленом – 9 мг), в картофеле 5 мг. Содержание фитостеролов в фруктах находится практически на таком же уровне, как в овощах. В частности, в апельсинахих всего 24 мг/100 г, в абрикосах18 мг, грейпфрутах (17 мг), бананах (16 мг).

Выводы

Ежедневное употребление богатых фитостеролами продуктов растительного происхождения (масла, орехи, семечки, приправы) позволяют удовлетворить потребность человека в фитостеролах (1-3 мг).

Гигиеническая оценка использования минеральных вод в санаторно-курортных учреждениях

Михаленко Анна Олеговна, Трусило Юлия Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бацукова Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В санаторно-курортных учреждениях Беларуси минеральные воды широко используются для лечения различных заболеваний: системы кровообращения, органов пищеварения, нервной системы, органов дыхания, мочеполовой системы, сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, кожи, органов зрения.

Цель исследования

Оценить эффективность опыта использования минеральных вод с оздоровительной целью.

Материалы и методы

При проведении данной работы мы проанализировали лечебно-рекреационные водно-минеральные ресурсы в ЧУП «Санаторий «Криница». Минеральные воды, проанализированные в данной работе, различались по степени общей минерализации и pH.

Результаты

Терапевтическая активность минеральных вод связана с наличием в их составе микроэлементов – Fe, As, Co, I, Br, органических кислот и др. Они входят в состав ряда веществ, жизненно важных для организма, таких как гемоглобин, некоторые гормоны, ферменты (Fe, Mn, Cu и др.), витамины. Минеральные воды при наружном (ванны, души, ингаляции) и внутреннем (питьё) применении благотворно воздействуя на нервные окончания и кровеносную систему, повышают реактивность организма, улучшая обменные процессы органов пищеварения, деятельность желудочно-кишечного тракта и других внутренних органов. Оценена эффективность при употреблении вод у пациентов с различными сроками пребывания в санатории «Криница»: эффективность курса лечения минеральными водами была выше у всех пациентов, как с заболеваниями пищеварительного тракта, так и с сахарным диабетом 2 типа при нахождении в санатории в течение 24 дней, по сравнению с пациентами, срок лечения которых составил 12 дней.

Выводы

Таким образом, выявлено, что терапевтический эффект воздействия минеральной воды определяется следующими показателями: общая минерализация (солесодержание), ионный состав, содержание специфических элементов состава (органические вещества, радиоактивность, микроэлементы и т.д.), а также продолжительность курса терапии.

Натуральные моющие средства как альтернатива синтетическим моющим средствам

Невдах Кристина Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Борщенская Татьяна Игоревна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Жизнь немыслима без использования моющих средств.При выборе порошка, средства для мытья посуды потребители акцентирует внимание на отбеливающих и очищающих качествах продукта, а про экологическую опасность вспоминают единицы.Аллергия на моющие средства – проблема, с которой сталкивается каждый, кто любит чистоту и порядок в доме.

Цель исследования

определение эффективности средств на основе щелока, соды, горчицы как моющего средства.

Материалы и методы

В работе использовались древесная зола (без отходов пластика, мусора), сода пищевая, горчичный порошок, мерный стакан, емкость (объемом 10 л). Оценка эффективности натурального моющего средства проводилась по критериям: пенообразования, отбеливающий эффект, эффективность удаления пятен, сохранность ткани, удобство и безопасность в применении, действие на кожу человека, запах, экономичность.

Результаты

В ходе анкетирования установлено, что наибольшая частота аллергических реакций после однократного применения была зарегистрирована от использования порошков- 47% (78) и средств для мытья посуды – 43% (70). 93% (152) опрошенных не отмечают аллергических реакций после контакта с мылом. В результате проведенного эксперимента установлено, что средний показатель эффективности моющего средства на основании древесной золы составляет – 4,6, на основе соды пищевой – 4,5, на основе порошка горчицы – 4,5. Ни одно из тестируемых натуральных моющих средств не вызвало аллергии. По результатам работы была проведена информационная работа среди населения по профилактике аллергических реакций от синтетических моющих средств, способах эффективной и безопасной уборки.

Выводы

В ходе работы доказана эффективность щелока, как альтернативного моющего средства,соды пищевой, порошка горчицы.Моющие средства удобны в применении, безопасны, не вызывают аллергических реакций. Возможно применение данных моющих средств в школах, детских садах как альтернатива моющим средствам.

Самооценка здоровья студентами-медиками

Радько Наталья Александровна, Русина Виолетта Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В основе современной концепции факторов риска лежит обоснование того, что здоровье людей зависит не только от состояния здравоохранения, а в первую очередь от образа и условий жизни людей. Определяющими в формировании здоровья являются признание роли факторов риска и принципа индивидуальной ответственности за собственное здоровье.

Цель исследования

Сравнительное изучение знаний студентов 2-го и 5-6 курсов медико-профилактического факультета о факторах, определяющих здоровье.

Материалы и методы

Инструментом исследования служила анкета, содержащая вопросы «ориентированности» студентов на здоровый образ жизни и здравосозидающее поведение.

Результаты

Анализу было подвержено более 200 анкет. Несмотря на то, что отсутствуют достоверные различия ($p > 0,05$) в самооценке здоровья анкетируемых, отмечена тенденция к тому, что студенты 5-6 курсов склонны более высоко и однозначно оценивать состояние своего здоровья возможно в силу большего количества полученных знаний.

Выводы

В целом студенты 5-6 курсов медико-профилактического факультета в большей степени признают значение поведенческих факторов риска, как для формирования здоровья населения республики, так и собственного здоровья. В настоящее время значительная часть студентов 2-го и 5-6 курсов не готовы к полноценному контролю своего здоровья.

Гигиеническая характеристика пищевых добавок и оценка их влияния на здоровье человека

Ракова Кристина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бацукова Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Жизнь современного человека характеризуется влиянием техногенно-антропогенных факторов: совершенствование технологии производства пищевых продуктов массового потребления, расширение знаний о химическом составе продуктов, высокие требования населения к вкусовым качествам и пр. Все это является причиной увеличения использования пищевых добавок в производстве пищевых продуктов.

Цель исследования

Гигиеническая оценка и мониторинг пищевых добавок в продукции, реализуемой на пищевых объектах в Минской области в 2004-2014 гг.

Материалы и методы

Проведена оценка проб пищевых продуктов за 2004-2014 годы на соответствие санитарно-гигиеническим требованиям и нормам. Обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ пакета MS Ecxel.

Результаты

В ходе исследования 190 283 проб пищевых продуктов, отобранных в Минской области в 2004-2014гг., было установлено, что в 2005г. наибольшее количество проб по содержанию пищевых добавок не отвечало гигиеническим нормативам -1,85%, наименьшие показатели были отмечены в 2013г. – 0,29%. В остальные годы показатель колебался в пределах 0,44 - 0,88%. При исследовании пищевых продуктов в 2013г., структура не соответствующих СанПиН проб выглядела следующим образом: сахар и кондитерские изделия составили 45,0% от всех нестандартных проб, плодоовощная продукция -40,0%, консервы -8,33%, напитки -3,33% и соль -3,33%. В 2005г. первое ранговое место заняли птица, мясо, яйца - 64,21%, плодоовощная на втором - 29,47%, третье у рыбных продуктов -3,16%. Расчет средних показателей нестандартных проб, за вычетом 2005 и 2013 года, позволил выявить группы продуктов и структуру их распределения по внесению основного вклада в формирование проб не отвечающих гигиеническим нормативам. Первое ранговое место по нестандартной продукции занимает плодоовощная -30,89%, второе место - консервы -22,14%, на третьем месте - мясо, птица, яйца -19,53%, четвертое место - напитки -9,43%, пятое место занимает соль - 9,09%, на шестом месте рыбные продукты - 8,16%, сахар и кондитерские изделия на последнем месте -0,76%.

Выводы

На протяжении 10 лет показатель нестандартных проб (не отвечающих гигиеническим нормативам) по содержанию пищевых добавок имел незначительные колебания 0,29-1,85%. Наибольшее количество не соответствующих СанПиН проб обнаружены в плодоовощной продукции, консервах, мясе, птице, яйцах.

Гигиенический подход в оценке влияния условий обучения на состояние здоровья студентов лечебного факультета Белорусского государственного медицинского университета

Сазановец Алина Владимировна, Ободова Виктория Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Борщенская Татьяна Игоревна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Студенты являются резервом высококвалифицированных специалистов для различных отраслей экономики нашей страны, а также социальной группой определяющей здоровье будущих поколений. Охрана здоровья, повышение работоспособности студентов высших учреждений образования является составной частью общегосударственной задачи по сохранению и укреплению здоровья населения Республики Беларусь.

Цель исследования

Дать гигиеническую оценку влияния условий обучения на состояние здоровья студентов лечебного факультета БГМУ.

Материалы и методы

В ходе работы был использован метод социологического опроса, реализуемый путем анонимного анкетирования, которое проводилось среди студентов 1-6 курсов лечебного факультета БГМУ в возрасте 14- 24 лет. Данные опроса респондентов систематизированы по полу, введены в электронные таблицы и статистически обработаны.

Результаты

Обзор медицинской литературы показал, что, несмотря на активное изучение социально-гигиенических проблем студентов, на диссертационном уровне в Республике Беларусь комплексно не рассматривались проблемы образа жизни, фактического питания и состояния здоровья в связи с характером режима и условий труда студентов медицинских университетов. По итогам анкетирования была сделана комплексная гигиеническая оценка влияния условий обучения и антропогенной нагрузки на состояние здоровья студентов лечебного факультета Белорусского государственного медицинского университета. Сформулированы предложения об организации профилактических и здоровьесберегающих мероприятий в учебном процессе.

Выводы

Проведенные исследования показали, что в современных социально - экономических условиях существует реальная угроза дальнейшего ухудшения здоровья студентов, связанная, как с антропогенной нагрузкой, так и с отклонением от здорового образа жизни самих студентов.

Изменение химического состава пищи в зависимости от вида кулинарной обработки

Селезнёва Виктория Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Борушко Нина Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет****, Минск*

Введение

Полноценная пища обеспечивает человеку нормальное развитие, рост, полноценную деятельность, помогает приспосабливаться к изменяющимся условиям и влиянию внешней среды, бороться с инфекциями, обеспечивает активное долголетие. Вот почему разработка научных основ питания, расширение ассортимента пищевых продуктов и улучшение их качества является весьма актуальным.

Цель исследования

Изучение структурно-механических и физико-химических изменений происходящих при тепловой кулинарной обработке продуктов.

Материалы и методы

В ходе работы были изучены и проанализированы данные литературных источников: Справочник технолога общественного питания/А.И.Мглинец, Л.М.Алешина,Л.В. Бабиченко, В.С. Баранов и др.; общ. Ред. О. П. Степанова.-3-е издание; Технология приготовления пищи. /.Ковалев Н.И., Сальникова Л.К. - 3-е издание; Химический состав пищевых продуктов/ Под редакцией Скурихина И.М., Волгарева М.Б. - 2-издание.

Результаты

В белках под влиянием температуры, механического воздействия, химических агентов происходит денатурация. Это сопровождается изменениями важнейших его свойств: потерей биологической активности, видовой специфичности, способности с гидратации, улучшением атакуемости протеолитическими ферментами, повышением реакционной способности белков и агрегированием белковых молекул. Жир в процессе варки плавится и переходит в жидкость. При эмульгировании увеличивается поверхность соприкосновения жира с водой, что способствует его гидролизу. Наличие в варочной среде поваренной соли и продуктов, содержащих кислоты, усиливает гидролиз,что способствует образованию высокомолекулярных жирных кислот. При жарке жира уменьшается содержание в нем жирорастворимых витаминов, незаменимых жирных кислот, фосфатидов и других биологически активных веществ. Токсичность гретых жиров связана с образованием в них циклических мономеров и димеров. Углеводы при хранении и переработке пищевого сырья претерпевают кислотный и ферментативный гидролиз ди- и полисахаридов, сбраживание моносахаридов, меланоидинообразование и карамелизацию.

Выводы

Тепловая кулинарная обработка имеет не только санитарно-гигиеническое значение, но сказывается на пищевой ценности продуктов. Глубина физико-химических изменений белков, жиров, углеводов определяется их природными свойствами, характером внешних воздействий, концентрацией и другими факторами.

Обеспечение системы безопасности пищевой продукции, основанной на принципах ХАССП (на примере кафе «Seven»)

Скугаревская Татьяна Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бацукова Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повышение конкурентоспособности предприятий общественного питания требует разработки методов управления, направленных на обеспечение организационно-экономических условий эффективного функционирования ресторанного бизнеса в условиях нестабильности рыночной среды. Вопросы, связанные с совершенствованием системы управления качеством ресторанных услуг, являются весьма важными, что определило выбор данной темы.

Цель исследования

Разработка комплекса рекомендаций по совершенствованию системы управления качеством услуг предприятия общественного питания.

Материалы и методы

Для внедрения системы безопасности пищевой продукции использовались принципы ХАССП (анализ рисков и критические контрольные точки). Проведён анализ рисков с использоваинем диаграммы потока. Для выявления значимых опасных факторов был задействован метод анализа рисков по качественной диаграмме.

Результаты

В результате наблюдений за организацией бизнес-процессов в кафе «Seven», были выявлены наиболее существенные факторы, влияющие на показатель качества услуг. В качестве мероприятий по повышению качества обслуживания посетителей, что является неотъемлемой частью предоставляемых кафе «Seven» услуг, были предложены следующие мероприятия: внедрение системы самооценки качества услуг общественного питания, предоставляемых кафе; введение услуг «электронное меню», «сезонного меню», «детская комната».

Выводы

Разработан комплекс научно-методических и практических рекомендаций по совершенствованию систем управления качеством услуг предприятия общественного питания, способствующих повышению конкурентоспособности и эффективности функционирования хозяйствующих субъектов данной сферы национальной экономики.

Выбор детского питания при искусственном вскармливании и факторы на него влияющие

Спичка Людмила Леонидовна, Наумов Антон Игоревич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) – Синкевич Елена Владимировна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Известно, что одним из условий охраны здоровья ребенка является качественное, полноценное питание в раннем возрасте, которое способно обеспечить гармоничное развитие организма ребенка и сохранность его здоровья, устойчивость к вредным факторам окружающей среды.

Цель исследования

Изучить, какие продукты питания, чаще всего используются для искусственного вскармливания детей, и факторы, влияющие на их выбор.

Материалы и методы

Анализ состава молочных смесей для детского питания фирм «Беллакт» (Беларусь), «Малютка» (Россия), «Нестожен» (Швейцария) по информации производителей, данной на этикетках продуктов; анкетирование среди матерей, имеющих детей до года, находящихся на искусственном вскармливании.

Результаты

В ходе проведенного анализа состава молочной смеси фирмы «Беллакт» «Оптимум1+», содержание сывороточных белков составляет 60%, что идеально совпадает с белковым составом грудного молока. В жировом компоненте смеси оптимальное соотношение линолевой и а- линоленовой кислот – 7:1. Кроме того, в данной молочной смеси содержатся: длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты, нуклеотиды, пребиотики, лютеин. В ходе проведенного анкетирования мам, дети которых находятся на искусственном вскармливании, выяснилось, что 37% из них отдают предпочтение молочным смесям торговой марки «Беллакт», а 63% - используют для этих целей импортные продукты, чаще всего «Нестле». На вопрос «Почему вы решили использовать именно эту смесь?» ответы распределились следующим образом: 37% опрошенных для кормления ребенка применяют ту или иную смесь по рекомендации участкового педиатра, 33% - полагаются исключительно на свою интуицию, 19% женщин делают свой выбор по информации, дающейся в СМИ и 11% - советам подруг.

Выводы

1. Молочная смесь «Оптимум1+» торговой марки «Беллакт» (Беларусь) наиболее приближена к грудному молоку. 2. 37% матерей, дети которых находятся на искусственном вскармливании, отдают предпочтение продукции отечественного предприятия «Беллакт».

Влияние времени проведения занятий на концентрацию внимания у студентов

Сукач Артур Вадимович, Жуковская Татьяна Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Замбржицкий Олег Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня проблемы, связанные с развитием внимания у студентов, вызывают беспокойство и у педагогов, и у психологов. Внимание - это важнейшее качество человека, которое характеризует процесс отбора нужной информации и отбрасывание лишней. В человеческий мозг ежесекундно поступают тысячи сигналов из внешнего мира. Если бы не существовало внимания (своеобразного фильтра), то наш мозг не смог бы избежать перегрузки.

Цель исследования

Определить влияние длительности проведения занятий на концентрацию внимания у студентов.

Материалы и методы

Для определения степени сосредоточенности внимания студентов мы применили так называемый «тест Струпа», в котором использовали тексты (слова) напечатанные черными и отличными от черного (цветными) чернилами. Отмечали время (сек), затраченное испытуемыми на чтение черных и цветных слов, а также количество сделанных ими ошибок в начале и конце учебного занятия.

Результаты

Установили, что время затраченное студентами на чтение цветных слов в начале занятия, в 2 – 2,5 раза больше, чем время, затраченное на чтение черных слов. Эти показатели увеличиваются в 3 – 3,5 раза в конце занятия, причем, до 50% испытуемых совершают от 1 до 6 ошибок при чтении текста.

Выводы

Время проведения занятий и комфортность визуальной среды в учебных классах оказывают воздействие на психологическое самочувствие студентов, показатели концентрации их внимания и работоспособности. Проведение учебного занятия по общей гигиене длительностью (5 часов) нецелесообразно.

Ламинария - как продукт питания

Ткаченко Нил Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Новиков Петр Герасимович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ламинария - бурая морская водоросль применяется в пищу для укрепления здоровья и улучшения самочувствия, обладает высокой биологической активностью и содержит все витамины и микроэлементы.Ламинария используется в пищу как в свежем виде так и в виде различных БАДов. Ее уникальные свойства способствуют улучшению обмена веществ стимуляции иммунитета, выведению из организма токсинов и радионуклидов.

Цель исследования

Изучить влияние ламинарии на организм человека при употреблении ее в пищу и выявить реакции организма на ее потребление.

Материалы и методы

При выполнении исследования были использованы данные из официальных сайтов. Исследование проводили путем обзора литературы и анализа информации по данной теме. Для группировки данных,обеспечения наглядности информации использовались компьютерные программы.

Результаты

Ламинария - бурая морская водоросль в составе которой большое содержание различных витаминов и микроэлементов. Она служит источником йода при дефиците его в организме человека,что является актуальным для нашей страны.Ламинария обладает антиканцерогенным,антибактериальным, противовоспалительным и иммуностимулирующим действием. Улучшает работу сердца и сосудов,а также суставов и кишечника, влияет на синтез гормоноподобных веществ,что при частом ее использовании улучшает жизнедеятельность людей.

Выводы

В ходе исследования было выявлено, что ламинария обладает антиканцерогенным,антибактериальным, противовоспалительным и иммуностимулирующим действием. Улучшает работу сердца и сосудов,а также суставов и кишечника.Все это увеличивает продолжительность и качество жизни человека

Анализ и сравнительная характеристика пищевых добавок в йогуртах

Трегубова Ксения Вячеславовна, Джорджиу Дарья Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Борщенская Татьяна Игоревна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из пищевых продуктов,пользующихся спросом у потребителей различных возрастных категорий, является йогуртовые продукты. Многие производители утверждают,что употреблении в пищу их йогуртов способствует восстановлению нормальной микрофлоры кишечника, укреплению иммунитета, улучшению обмена веществ.Но так ли это на самом деле?Могут ли современные йогурты с множеством пищевых добавок обладать таким действием?

Цель исследования

Изучение качества йогуртов известных производителей. Приготовление собственного йогурта в домашних условиях.

Материалы и методы

Исследование проводилось методом поиска и анализа состава йогуртовых продуктов. Для этого использовалось 22 вида йогуртов различных известных производителей, таких как «Данон», « Актимель», «Савушкин продукт», «Кампина». Для приготовления собственного йогурта понадобились: закваска, молоко 11% жирности, йогуртница, время.

Результаты

41% йогуртов в изучаемой выборке содержат добавки нежелательные для употребления. Опасных и запрещенных добавок не выявлено.

Выводы

1.В йогуртах пользующихся популярностью у населения выявлены добавки оказывающие неблагоприятные действие на организм. 2.Найденные пищевые добавки могут вызывать заболевания желудочно-кишечного, аллергические реакции и другие побочные эффекты. 3.Рекомендуется употреблять йогурт, приготовленный в домашних условиях, не содержащий вредных добавок.

Гигиеническая характеристика технологических процессов, используемых в молекулярной кулинарии

Трусило Юлия Валерьевна, Михаленко Анна Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бацукова Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

«Молекулярная» кухня — взгляд на еду не как на цельные продукты, а как на совокупность молекул, имеющих специфические физические и химические свойства, которые можно изменять при помощи химических процессов. В результате «разбивки на молекулы» возникает обман органов чувств: пищевой продукт приобретает нехарактерный внешний вид, вкус и аромат, что достигается благодаря уникальной технологии приготовления пищи.

Цель исследования

Гигиеническая характеристика технологических процессов, используемых в молекулярной кулинарии.

Материалы и методы

С помощью анализа меню-раскладок и оценки технологического режима приготовления основных молекулярных блюд, реализуемых ресторанной сети г. Минска дана их гигиеническая характеристика и оценен нутриентный состав. В ходе исследования использовались аналитико-расчетный, статистический и описательный методы.

Результаты

Дана гигиеническая оценка основным направлениям технологий молекулярной кулинарии: пенообразование; гелеобразование и сферификация; аромодистиляция; деструктивная кухня (центрифугирование и пакоджеттинг); Crycook; Cookvac; Sous-vide; Стефан-гриль; термомиксинг; использование трансглютаминазы и сухого льда. Характеризуя технологический прием сферификация, нами установлено, что таким способом достигается получение новых вкусовых ощущений (эффект гастрономического удивления). При оценке метода аромодистиляции выявлены преимущества данного технологического приема по сравнению с традиционным выпариванием; а при технологии пакоджеттинга – по сравнению с классическим гомогенезированием. Использование жидкого азота t-195C (технология Crycook) не имеет подтвержденной безопасности при его использовании и может необратимо менять органолептические показатели качества пищевой продукции.

Выводы

Таким образом, блюда молекулярной кулинарии имеют оригинальные органолептические свойства (непривычные для вкусовых рецепторов вкусо-визульно-ароматические характеристики), обедненный по ряду нутриентов химический состав и пониженную калорийность. Некоторые технологии не могут быть признаны абсолютно безопасными.

Травмирующие факторы, способствующие развитию карпального туннельного синдрома у студентов

Филиппова Елизавета Алексеевна
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Некрасова Людмила Владимировна,*** *Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь*

Введение

Карпальный туннельный синдром – это усталостная травма, вызванная сдавлением срединного нерва на выходе на кисть в узком запястном канале, при этом возникает онемение и покалывание в области запястья, ладони и пальцев I – IV. Длительное использование компьютерной мыши и гаджетов, отсутствии перерывов во время письма, травмы запястья могут спровоцировать появление первых признаков синдрома у студентов.

Цель исследования

Выявить и проанализировать травмирующие факторы развития карпального туннельного синдрома у студентов 2 курса ПГМУ.

Материалы и методы

В исследовании участвовали 32 девушки и 22 юноши в возрасте от 17 до 21 года, все студенты 2 курса лечебного факультета. Было проведено анкетирование и тестирование, которое состояло из провокационных тестов, используемых при диагностике карпального туннельного синдрома в неврологии, а именно тест Тинеля, тест пальцевой компрессии нерва в «ловушечном пункте», тест Фалена и элевационный тест. Также для оценки силы правой кисти была проведена кистевая динамометрия.

Результаты

При тесте Тинеля и пальцевой компрессии срединного нерва в «ловушечном пункте» 28% и 37% студентов соответственно пожаловалось на онемение ладони и неприятные ощущения в пальцах через 20-45 секунд. 20% при проведении теста Фалена указали на покалывание в пальцах ранее 1 минуты. Элевационный тест вызвал неприятные ощущения в пальцах через 20-40 секунд у 13% студентов. У 33% не было выявлено нарушений в запястном канале. 6% предъявили жалобы при проведении всех 4 тестов. 6% почувствовали неприятные ощущения при 3 тестах. У 56% девушек и 5% юношей показатель силы кисти ниже нормы. 7 % респондентов указало на наличие усталости в кисти после долгого использования компьютерной мыши и клавиатуры. 71% студентов не занимаются травмирующим кисть спортом и не имеет травмы запястья, из них у 46% есть первые признаки карпального туннельного синдрома. 27% занимаются интересующими нас видами спорта, среди них у 79% наблюдаются признаки развития синдрома. 8% студентов указало на наличие травм запястья лидирующей руки, у 75% из этой группы находятся в группе риска по карпальному туннельному синдрому.

Выводы

Выявленные травмирующие факторы кисти студента могут спровоцировать развитие карпального туннельного синдрома. Рекомендуем избегать хронических усталостных травм в области запястного канала, делать перерывы во время монотонной работы кисти, использовать специальные подставки под клавиатуру и мышь, ежедневно выполнять профилактические упражнения.

Распространённость современных медицинских знаний о грудном вскармливании среди матерей

Фоменко Анна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Цимберова Екатерина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пользу женского грудного молока невозможно переоценить. Оно содержит все необходимые младенцу вещества. Грудное вскармливание необходимо для гармоничного развития ребенка. Кроме того, содержащиеся в молоке материнские антитела обеспечивают гуморальный иммунитет новорождённого.

Цель исследования

Изучить распространённость современных медицинских знаний о грудном вскармливании среди матерей и их применение на практике.

Материалы и методы

С помощью специальной услуги на основе веб-технологий Survio было проведено анонимное анкетирование 90 матерей, воспитывающих детей дошкольного возраста. Были использованы аналитический и статистический методы исследования.

Результаты

В ходе проведенного анкетирования было выявлено, что большая часть (82%) респондентов изучала рекомендации ВОЗ в области грудного вскармливания, 15% следовали рекомендациям педиатра, 11% положились на собственную интуицию, 6% придерживались советов родственников и друзей. Средний возраст матерей составил 30 лет, их детей – 4 года. Разработаны конкретные пути мотивации населения на изучение рекомендаций ВОЗ по данному вопросу.

Выводы

В настоящее время в обществе распространяется положительное отношение к грудному вскармливанию, происходит постепенная замена устаревших знаний современными. Рекомендуется дальнейшая пропаганда знаний о полезных свойствах грудного молока и естественного вскармливания акушерами-гинекологами и педиатрами.

Уровень умственной активности при действии раздражителей на сенсорные системы человека

Шадура Виктория Петровна, Целик Марина Николаевна
Винницкий государственный медицинский университет им.Н.И.Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Браткова Ольга Юрьевна,*** *Винницкий Государственный медицинский университет им. Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

Во многих исследованиях было установлено, что на умственную активность значительно влияет состояние сенсорных систем. Раздражители, влияющие на анализаторы, обусловливают изменения в головном мозге и это стимулирует или подавляет активность работы человека.

Цель исследования

Исследовать раздражители сенсорных систем организма, которые повышают умственную активность.

Материалы и методы

Проведено анкетирование среди 500 студентов третьего курса ВНМУ для оценки учебной деятельности. Также определены изменения функции внимания с помощью корректурной пробы среди 80 студентов 19-21 лет под влиянием раздражителей на различные сенсорные системы, а именно было предложено пройти сеанс ароматерапии с гераней, прослушать по 5 минут классическую и рок музыку, посмотреть презентации с использованием оттенков красного и зеленого цветов сделать физические упражнения, съесть 60 г шоколада.

Результаты

Было установлено, что 46% студентов-медиков тратят на подготовку к парам 3-4 часа в день, 25%- по 7-8 часов. 20% опрошенных студентов не используют музыкальное сопровождение, когда учяться, 32%-слушают классическую музыку, 22%- в зависимости от настроения, 12%-слушают рок. 52% студентов считают, что цвета позитивно влияют на их эмоциональное состояние: 8% указали светлые цвета, 8%- зеленый, 12%- пастельные и темные, 4%-желтый. Устойчивость внимания у всех исследуемых была в пределах средней. После прохождения 10-минутного сеанса ароматерапии в 87,5% исследуемых уровень устойчивости внимания снизился ниже среднего и в 12,5% не изменился. После воздействия на слух с помощью классической и рок-музыки выявлены результаты: в 37,5% вызвали снижение устойчивости внимания, в 37,5%– повысили, в 25% не изменилась. После воздействия на вкус черного шоколада, в 62,5% студентов устойчивость внимания стала выше. После воздействия на орган зрения презентациями с использованием зеленого и красного цвета: 37,5% студентов зеленый повысил устойчивость внимания, 50%- не изменил, красный цвет у 12,5% снизил. После воздействия на вестибулярный аппарат путем гимнастики и раскрутки на стуле: в 50% устойчивость внимания снизилась, у 12,5%- повысилась, у других- не изменилась.

Выводы

Исследования показали, что устойчивость и концентрация внимания снижается под воздействием красного цвета и гераниевого масла, во время прослушивания рок-музыки, воздействия на вестибулярный аппарат. Умственная активность улучшается при прослушивании классической музыки, под влиянием зеленого цвета, после воздействия на вкусовые рецепторы шоколада.

Гигиеническая оценка питания учащихся Минского Государственного Областного Лицея

Шатило Дарья Владимировна, Юрченко Юрий Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Новиков Петр Герасимович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из важнейших проблем, определяющих здоровье детей,является организация их питания и, в первую очередь, в образовательных учреждениях. Адекватное, полноценное и сбалансированное питание обуславливает нормальный рост и развитие организма, адаптацию к воздействию окружающей среды, поддержание иммунитета, умственной и физической работоспособности.

Цель исследования

Комплексное изучение и оценка фактического питания учащихся Минского Государственного Областного Лицея.

Материалы и методы

Проводилась оценка фактического питания путем анализа меню-раскладок расчетным методом.Для работы использовались: 1) 2ух недельное меню-раскладка для питания учащихся 2) сборник технологических карт блюд и изделий для питания учащихся(Минск,2006)

Результаты

По результатам исследования фактического питания учащихся 10-11 классов Минского Государственного Областного Лицея было установлено,что энергетическая ценность рационов питания была ниже рекомендуемых величин. На фоне недостаточного содержания макро- и микронутриентов нарушено их соотношение… Таким образом,оценка фактического питания учащихся выявила нарушения основных правил рационального питания: несоответствие энергетической ценности суточных рационов питания суточным энерготратам,несбалансированность питания учащихся.

Выводы

1.Изучение состояния фактического питания учащихся 10-11 классов Минского Государственного Областного Лицея показало несоответствие получаемых пищевых веществ рекомендуемым нормам физиологической потребности…

Общая стоматология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Dąbrowska Zofia 707
Белькович Юлия Игоревна 708
Бенеш Юлия Дмитриевна 709
Зайковская Екатерина Ивановна, Симонова Виктория Борисовна 710
Зенькевич Анна Валерьевна 711
Колтун Ксения Геннадьевна 712
Кумище Маргарита Павловна, Амброс Сергей Андреевич,
Козловский Павел Дмитриевич 713
Лапицкая Екатерина Денисовна 714
Огурцова Елена Игоревна 715
Павлюковская Елизавета Геннадьевна 716
Потанейко Мария Игоревна, Разорёнов Александр Николаевич 717
Пстыга Екатерина Юрьевна, Ерощенко Александр Геннадьевич 718
Тытик Александра Михайловна 719
Янковский Максим Сергеевич 720

Beneficial influence of zinc supplementation under chronic exposure to cadmium on the strength of rat's teeth

Dąbrowska Zofia
Medical University of Bialystok, Białystok
Tutors – *MD, Professor* ***Brzóska Małgorzata****, Medical University of Bialystok, Białystok*

Introduction

Cadmium belongs to the main chemical pollutants of the natural environment and food, it may accumulate in the bones and teeth, and disturb their mineralization and weaken the strength properties. Zinc deficiency in the organism inhibits the process of bone tissue formation and increases bone resorption, contributing to weakening the bone biomechanical strength and increasing the risk of fracture.

Aim

The study was aimed to examine the impact of zinc administration under chronic exposure to cadmium on the strength of rat's teeth.

Materials and methods

Upper incisors of the male Wistar rats administered zinc (30 and 60 mg Zn/l) and cadmium (5 mg Cd/l) in drinking water alone or together (5 mg Cd/l + 30 mg Zn/l and 5 mg Cd/l + 60 mg Zn/l) for 6 and 12 months, as well as of control animals, were used. Biomechanical properties such as the yield load, ultimate load, and displacement at yield and at ultimate were measured, and stiffness of the teeth was assessed in a compression test performed with the use of a Zwick Z2.5 universal testing machine.

Results

The exposure to 5 and Cd/l resulted in a decrease in the force causing the first detectable damage to the tooth integrity (yield load) and its complete destruction (ultimate load). This effect was noted after 6 months of the exposure and intensified with the duration of the treatment. The administration of 30 and 60 mg Zn/l alone for 6 and 12 months had no impact on the yield and ultimate load, the displacement at yield and at ultimate as well as on the stiffness of the upper incisors. The administration of zinc, at both concentrations, under the chronic exposure to cadmium resulted in a decrease in the force causing the first detectable damage to the tooth integrity and its complete destruction compared to the animals treated with Cd alone.

Conclusions

The results allow for the conclusion that zinc supplementation under chronic exposure to cadmium provide protection from this heavy metal-induced weakening in the strength properties of the upper incisors and in this way may protect from their damage.

Анализ и синтез методов идентификации поверхностей для выбора фиксирующих материалов

Белькович Юлия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – ассистент ***Кронивец Наталья Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Результат ортопедического лечения зависит от качества фиксации установленной конструкции в полости рта. В настоящее время производители фиксирующих материалов добиваются лучшей адгезии материала, однако в отдельных клинических ситуациях приемлимыми являются и более низкие показатели адгезии, то есть не имеет смысла выбирать дорогостоящие материалы.

Цель исследования

Проанализировать и синтезировать методы идентификации поверхностей для выбора фиксирующих материалов.

Материалы и методы

В ходе исследования были применены аксиоматический метод обработки различных научных текстов и метод моделирования. Материалами для анализа явились различные научные исследования в области стоматологии из различных отечественных и зарубежных источников, а в частности работы по изучению адгезии фиксирующих материалов к тканям протезного ложа и конструкционным материалам, а так же индексы для выбора ортопедической конструкции в зависимости от степени поражения тканей зуба (ИРОПЗ и ИГРКЗ).

Результаты

Результатом исследования является методика идентификации поверхностей для выбора фиксирующих материалов а так же практические рекомендации по выбору фиксирующий материалов, основанные на расчете площади соприкосновения культи и ортопедической конструкции (одиночной коронки или мостовидного протеза). Методика включает в себя следующие пункты: идентификация типа конструкции, идентификация конфигурации зуба (определение ключевых геометрических характеристик), измерение необходимых параметров в зависимости от групповой принадлежности зуба (точное и грубое), определение площади поверхности по полученным данным (расчет по таблице или на компьютере), определение фиксирующего материала в зависимости об площади. Фиксирующие материалы объединены в группы в зависимости от химического состава, а так же распределены по различным ценовым категориям.

Выводы

В результате исследования была достигнута основная цель, то есть была составлена методика идентификации поверхности и были приведены практические рекомендации по выбору фиксирующего материала в зависимости от площади соприкосновения культи и протеза.

Эффективность применения препарата "Итраконазол" при лечении кандидоза слизистой оболочки полости рта

Бенеш Юлия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бойко Галина Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Палий Лариса Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кандидоз-одна из грибковых инфекций,вызываемая микроскопическими дрожжеподобными грибами рода Candida.Несмотря на большой арсенал антигрибковых препаратов, врачам не удается достигнуть 100%-ной санации.Традиционные препараты теряют свою эффективность,что обусловлено постепенной селекцией резистентных штаммов.Поэтому актуальным является изучение применения новых противогрибковых препаратов при лечении кандидоза.

Цель исследования

Изучение эффективности применения препарата "Итраконазол" при лечении кандидоза слизистой оболочки полости рта (СОПР).

Материалы и методы

На поликлиническом приеме нами проведено лечение 4-х пациентов с псевдомембранозным и 1-ой пациентки с атрофическим (тяжелая степень) кандидозом СОПР.Возраст пациентов от 35 до 67 лет,2 мужчин и 3 женщины.Диагноз поставлен на основании культурального исследования смыва из полости рта на грибы рода Candida с помощью автоматического анализатора VITEK 2 Compact (США).Была определена чувствительность к "Итраконазолу",который назначили всем больным по 0,1 г 1 раз в день в течение 10 дней.

Результаты

У 4-х пациентов количество КОЕ было 1*10^6,у 1-ой пациентки 1*10^7. При повторном бактериологическом исследовании у 4-х пациентов грибы рода Candida не были обнаружены. У 1-ой пациентки количество КОЕ в 1 мл снизилось с 1*10^7 до 1*10^6.

Выводы

1. Применение "Итраконазола" при лечении кандидоза СОПР является эффективным. 2. Необходимы дальнейшие исследования, проводимые в условиях стационара.

Средства профилактики профессиональных заболеваний органов дыхания врача-стоматолога на лечебном приеме

Зайковская Екатерина Ивановна, Симонова Виктория Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Миснк
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мальковец Ольга Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
– *кандидат медицинских наук, доцент* ***Терещенко Елена Никодимовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Результаты анализа заболеваемости врачей свидетельствуют о ее высоком уровне на протяжении многих лет. Данные целого ряда авторов свидетельствуют о том, что заболеваемость медицинских работников стоматологического профиля более высокая, чем у врачей других специализаций.

Цель исследования

Исследовать микрофлору слизистой наружного носа врача-стоматолога до и после приема с различными средствами защиты дыхания.

Материалы и методы

Взяты мазки у врача-стоматолога со слизистой оболочки полости наружного носа перед началом лечебного приема, в конце 6-часового лечебного приема с работой без маски, с маской и с Nose mask. Затем в каждом случае проводилась гигиена полости носа, после чего также брался мазок из полости носа.

Результаты

Наиболее популярное средство защиты органов дыхания среди врачей-стоматологов – процедурные маски. Альтернативой маскам могут служить инновационные Nose mask и Pit stopper, которые помимо биологического фактора (различные инфекционные агенты) также защищают и от химического фактора, служащего причиной появления аллергических заболеваний врачей-стоматологов. Подготовлен акт внедрения в учебный и лечебный процесс на базе кафедры общей стоматологии БГМУ по использованию Nose mask и Pit stopper. После лечебного приема врачу- стоматологу рекомендуется проводить гигиену полости носа – промывание полости носа физиологическим 0,9%-ным солевым раствором.

Выводы

Подготовлен акт внедрения в учебный и лечебный процесс на базе кафедры общей стоматологии БГМУ по использованию Nose mask и Pit stopper. После лечебного приема врачу- стоматологу рекомендуется проводить гигиену полости носа – промывание полости носа физиологическим 0,9%-ным солевым раствором.

Сравнительная оценка уровня дискомфорта во время проведения ультразвуковой чистки зубов

Зенькевич Анна Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Манак Татьяна Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Снятие зубных отложений с помощью ультразвукового скейлера - одна из самых востребованных процедур в стоматологической клинике. Однако большинство пациентов считают данную манипуляцию малоприятной, а многие даже испытывают боль при ее проведении. Таким образом, как для стоматологов, так и для пациентов важно проведение ультразвуковой чистки с минимальным уровнем дискомфорта.

Цель исследования

Оценить уровни боли, вибрации и шума испытываемые пациентом во время проведения ультразвуковой чистки зубов.

Материалы и методы

Ультразвуковая чистка была проведена на 52 пациентах. Наддесневое снятие зубных отложений на зубах 3.1 3.2 3.3 проводилось пьезоэлектрическим аппаратом (NSK), а на зубах 4.1 4.2 4.3 - магнитострикционным аппаратом(Dentsply Cavitron® SPS ™). Уровни боли, вибрации и шума после обработки каждым аппаратом оценивались пациентами с помощью визуальной аналоговой шкалы (VAS, от 0 до 100 мм). Затем проводилась статистическая обработка полученных данных с использованием пакета анализа Ms Excel.

Результаты

Уровни боли, вибрации и шума при работе с пьезоэлектрическим аппаратом оказались выше, по сравнению с магнитострикционным аппаратом.

Выводы

Для повышения уровня комфорта при проведении ультразвуковой чистки зубов, а также для пациентов с высокой чувствительностью и заболеваниями периодонта следует отдавать предпочтение аппаратам с магнитострактивным приводом.

Сравнительная оценка краевого прилегания пломбировочных композиционных материалов к твёрдым тканям зуба

Колтун Ксения Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чистякова Галина Геннадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
ассистент ***Сахар Галина Геннадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на достижения современной стоматологии, проблема краевого прилегания композиционных пломбировочных материалов к тканям зуба остается одной из актуальных и обсуждаемых в настоящее время. Нарушение краевого прилегания реставраций приводит к краевой пигментации, изменению цвета и состояния поверхности пломбы, рецидивирующему кариесу, воспалению пульпы и повышению чувствительности зубов.

Цель исследования

Изучить краевое прилегание композиционных пломбировочных материалов к твёрдым тканям зуба в условиях in vitro.

Материалы и методы

В исследовании были использованы композиционные материалы химического отверждения «Мигрофил-ХО» (РБ), «Composite» (Dental Technologies, США), композиционные материалы светового отверждения «Мигрофил» (РБ), «Filtek Z550» (3M ESPE, Германия), адгезивные системы «Single bond» и «Мигробонд», экстрагированные зубы в количестве 10, краситель 1% раствор метиленового синего, микроскопическое исследование с кратностью увеличения 100, 200, статистические методы.

Результаты

После проведения исследования мы ожидаем пенетрацию (проникновение) красителя на границе зуб-пломба при нарушении краевого прилегания. В случае хорошей адаптации пломбировочного материала к твёрдым тканям зуба проникновение красителя может не регистрироваться.

Выводы

Уровень пенетрации красителя будет зависеть от химического состава пломбировочного материала, адгезивной системы, способа конденсации.

Оценка современного комплексного подхода к индивидуальной гигиене полости рта

Кумище Маргарита Павловна, Амброс Сергей Андреевич, Козловский Павел Дмитриевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Терещенко Елена Никодимовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По статистике, в Республике Беларусь кариозные зубы имеют 33 % трехлетних детей, 80 % шестилетних детей, 70 % детей в возрасте 12 лет и 99 % взрослых; патология периодонта отмечена у 100% взрослых людей, 19% пожилых жителей страны не имеют зубов. Основная причина возникновения данных заболеваний - недостаточная гигиена полости рта. Именно поэтому мы решили исследовать эту тему.

Цель исследования

Добиться наилучшей гигиены полости рта у пациентов с полуфизиологическими прикусами и ортоконструкциями с опорой на импланты.

Материалы и методы

Проведен контроль индивидуальной гигиены полости рта у пациентов при помощи индикаторных таблеток «CURAPROX» и раствора «Wunderdent», выявлены участки скопления налета. Затем осуществлялась мотивация и обучение пациентов правильной технике использования зубной щетки, зубной нити, межзубных ершиков «LACALUT»(в зависимости от показаний), ирригатора «Prolife», суперфлосса. В кабинете проводились манипуляции с выше перечисленными современными средствами гигиены комплексно.

Результаты

В ходе нашего исследования мы выяснили, что из 29 пациентов у 16 неудовлетворительная гигиена полости рта ([OHIS]=2,33). Использованные нами средства гигиены по отдельности не являлись эффективными, лишь в комплексе они обеспечили необходимый результат. У 85 % пациентов после контроля качества гигиены полости рта выявлен налет в пришеечной трети оральной и вестибулярной поверхностей,а так же в области аппроксимальных поверхностей. Стандартный метод гигиены полости рта оказался недостаточно эффективным не только для ортогнатического прикуса, но и особенно для полуфизиологических прикусов. Окрашивание после применения зубной щетки показало налет в межзубных промежутках и с оральной поверхности в пришеечной трети ([OHIS]=1,53). Основной зоной скопления налета на имплантате является место перехода абатмента в ортопедическую конструкцию, а так же аппроксимальные поверхности коронок.

Выводы

У 55% обследованных нами пациентов отмечена неудовлетворительная гигиена полости рта([OHIS]=3,1),что доказывает актуальность нашего исследования. Применение лишь зубной пасты и щетки недостаточно,что подтверждает необходимость дополнительных средств гигиены. Использование выше названного комплекса средств гигиены обеспечивает эффективный результат.

Анализ и решение основных проблем фиксации несъёмных конструкций

Лапицкая Екатерина Денисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кронивец Наталья Андреевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной стоматологии прогресс движется семимильными шагами. В связи с этим на мировом рынке представлен, на ровне с прочими материалами, огромный выбор фиксирующих стоматологических материалов. К сожалению, за маркетинговыми именами не всегда стоит истина, поэтому, приобретая дорогостоящие и самые современные технологии, врач - стоматолог рискует создать реставрацию более низкого качества.

Цель исследования

В связи с этим мы решили проанализировать и найти решение основных проблем, возникающих при фиксации несъёмных конструкций.

Материалы и методы

Наша работа состоит из тестирования и экспериментальной части. Тестирование определит предпочтения стоматологов и то, на каком основании они сделаны. В экспериментальной части мы выясним реальные свойства некоторых материалов по их устойчивости на сдвиг на границе фиксирующего и конструкционного материалов. Результатов нам поможет достичь оригинальная методика компании “Ultradent” с применением универсальной тестирующей машины «Инстрон».

Результаты

После анализа адгезии фиксирующих материалов к конструкционным мы будем иметь возможность сравнить результаты, то есть показатели сцепления материалов, их характеристик прочности на сгиб. Наша работа поможет составить объективное мнение о современных фиксирующих материалах, их качествах и эффективности.

Выводы

С учётом выявленных особенностей каждого фиксирующего материала врач - стоматолог сможет более грамотно и эффективно подобрать материалы для конкретных клинических случаев, для различных конструкционных материалов.

Применение лазеров в эндодонтии

Огурцова Елена Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Исапур Полина Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Биологические факторы, такие как сложность корневой морфологии зуба, а также внутриканальная биопленка, заставляют вести поиск новых эффективных методов очистки корневых каналов. Лазерные технологии открывают новое перспективное направление в эндодонтическом лечении.

Цель исследования

По литературным данным определить возможность использования лазера самостоятельно и как вариант фотодинамической терапии.

Материалы и методы

В настоящее время ФДТ используется в эндодонтии с целью дезинфекции системы корневых каналов. Материалами и методами является изучение научной литературы: 10 зарубежных изданий. Среди них 13 статей, 4 диссертации, которые и являются основой для проведенного анализа.

Результаты

Использование лазеров дает следующие преимущества: - полная нейтрализация жизнедеятельности микрофлоры, как аэробной, так и анаэробной; - оперативное устранение болевых симптомов; - пломбирование каналов выполняется одномоментно с лазерной стерилизацией; - эффективное высушивание канала; -отличный гемостаз; - пульпэктомия; -запечатывание боковых канальцев в системе корневых каналов (за счет оплавления ткани и образование стекловидной поверхности канала). Все вышеперечисленное влияет на благоприятный конечный результат эндодонтического лечения.

Выводы

При эндодонтическом лечении лазер позволяет минимизировать апикальное микроподтекание, эффективно воздействует на резистентные микроорганизмы и внешнюю биопленку верхушки корня, убыстряет восстановление периапикальных тканей. Очевидно, что лазерное излучение стоит широко внедрять для эндодонтического лечения корневых каналов зуба.

Сравнительная характеристика различных методов протравливания твёрдых тканей зубов

Павлюковская Елизавета Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Мальковец Ольга Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной стоматологии адгезивные системы играют одну из ключевых ролей при пломбировании зубов композитными материалами. Важным критерием при выборе подходящей адгезивной системы является характер протравливания твердых тканей зубов, который напрямую влияет на степень сцепления композита с эмалью и дентином.

Цель исследования

Изучить статический и динамический методы протравливания твёрдых тканей зубов, провести сравнительный анализ полученных данных.

Материалы и методы

Проведено анкетирование врачей стоматологов с использованием специально разработанной анкеты, включающей 4 вопроса. Полученные данные обработаны методом описательной статистики. С помощью оптического профилометра изучена эффективность различных методик протравливания твёрдых тканей зубов. Материалом для исследования являлись интактные восьмые зубы, предварительно обработанные протравочным гелем.

Результаты

Простой аппликации кислоты на эмаль (так называемое статичное травление эмали) для качественного протравливания недостаточно. При этом обеспечивается полноценное протравливание лишь внутренних, состоящих из эмалевых призм, участков. Протравливание наружных апризматических участков эмали при этом происходит неравномерно. В результате на поверхности остаются участки непротравленной эмали, с которыми адгезив не взаимодействует. При динамичекском протравливании,независимо от первоначальной структуры эмали, достигается равномерная микрошероховатость ее поверхности.

Выводы

1.После медикаментозной обработки производят протравливание эмали. Рекомендуемая экспозиция: на эмали 15-30 с. 2.Для качественного протравливания статичного протравливания недостаточно т.к. при этом обеспечивается полноценное протравливание лишь внутренних, состоящих из эмалевых призм, участков.

3D моделирование в планировании протезирования фронтальной группы зубов

Потанейко Мария Игоревна, Разорёнов Александр Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Манак Татьяна Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

С возрастанием значимости эстетической реставрации, когда всё больше внимания уделяется формированию естественной улыбки, возрастает потребность в применении новейших технологий. 3D моделирование – методика, позволяющая качественно планировать конструкцию, учитывая все эстетические (форма, цвет) и математические параметры.

Цель исследования

Обоснование эффективности применения 3D моделирования в качестве этапа планирования протезирования фронтальной группы зубов.

Материалы и методы

Отобраны 5 респондентов с различными нарушениями фронтальной группы зубов, получены 45 фотографий, 5 рабочих и 5 вспомогательных моделей респондентов. По предложенной ранее методике созданы цифровые модели будущих протезов, полученные размеры использованы в 3D моделировании. Три техники моделирования (DSD на фотографии; 3D моделирование на отсканированной модели; DSD+3D моделирование) сравнивались на основе затраченного времени, полученной формы, размера реставраций и их конечной погрешности.

Результаты

1. Время, затраченное на моделировку будущего протеза по первой технике (DSD на фотографии + wax up, изготавливаемый техником) составило в среднем 63+/-5 минут, по второй технике (3D моделирование на отсканированных моделях) – 46+/-5 минут, по третьей технике (DSD + 3D моделирование на отсканированных моделях) – 27+/-5 минут; 2. Конечная погрешность моделирования, изучаемая путём сравнения конечных параметров модели с заданными, при использовании первой техники составила 2,1+/-0,1%, при использовании второй техники – 1,7+/-0,1%, при работе с третьей техникой – 1,4+/-0,1%; 3. Опрос, проводимый среди респондентов с целью определения полноты и удобства визуализации результата будущего протезирования показал, что 80% респондентов из 2 возможных вариантов визуализации выбирают компьютерную модель, созданную на фотографии.

Выводы

1. 3D моделирование – эффективный и актуальный этап планирования протезирования, однако компьютерное моделирование позволяет визуализировать результат и предоставить данные для дальнейшей работы; 2. Оптимальным является сочетание 2 техник, позволяющее создать качественную эстетическую реставрацию в кратчайшие сроки с минимальными погрешностями.

Микроэлементный состав дентина после пломбирования стеклоиономерными цементами

Пстыга Екатерина Юрьевна, Ерощенко Александр Геннадьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чистякова Галина Геннадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Петрук Алла Александровна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Стеклоиономерные цементы являются единственными пломбировочными материалами с химической адгезией к тканям зуба, обладающими способностью к пролонгированному выделению ионов фтора, а также ионов алюминия, кальция, стронция, способствующих, согласно литературным данным, реминерализации структур зуба. Диффузия ионов фтора обусловлена тем, что они структурно не связаны с матрицей цемента и способны к миграции.

Цель исследования

Дать оценку чистоты поверхности дентина после кондиционирования и его микроэлементного состава после пломбирования СИЦ.

Материалы и методы

Для проведения исследования были использованы СИЦ – «Гиофил» и «Iono Gem», разрешенные к применению в РБ, микрорентгеноспектральный анализатор, способный улавливать элементы в количестве 0,05 весовых %, экстрагированные зубы в количестве 40, дентальные инструменты. В зубах препарировали полости 1-го и 5-го классов для замещения их стеклоиономерным цементом. Зубы выдерживались в термостате 48 ч, сепарационным диском производили их распил. Анализировали в микрорентгеноспектральном анализаторе.

Результаты

В результате исследования была доказана различная степень диффузии микроэлементов, входящих в состав СИЦ, в поверхность дентина, к которому материал имеет химическую адгезию. Из состава СИЦ «Гиофил» диффузия ионов фтора составила – 14,5 весовых %, из состава «Iono Gem» - 18 весовых %, выявлены элементы алюминия и стронция (исследование продолжается). Исследование подтверждает противокариозное действие исследуемых материалов не только за счет выделения ионов фтора, как общепризнанного факта, но и за счет выделения других микроэлементов, способных воздействовать на присутствующую микрофлору на поверхности дентина и в глубине дентинных трубочек.

Выводы

На основании проведенного исследования можно предполагать, что исследуемые СИЦ способны к диффузии микроэлементов, которые обладают противокариозным действием и способны укреплять структуру дентина, что является желательным и при лечении кариеса зуба, и при восстановлении объемных дефектов твердых тканей зуба.

Профилактика заболеваний позвоночника у врачей-стоматологов

Тытик Александра Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гресь Нонна Аркадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врачи-стоматологи относятся к группе профессионального риска формирования остеопороза, остеоартроза и болезней позвоночника в силу особенностей работы: небольшое рабоче поле, напряжение во время манипуляций, длительная статическая поза. Современное стоматологическое оборудование частично нивелирует негативное влияние этих факторов. Однако это требует соблюдения принципов эргономики во время работы с пациентом.

Цель исследования

Выявление наиболее типичных факторов риска, способствующих развитию нарушений функции позвоночника и возникновения его патологии.

Материалы и методы

Проведено анкетирование практикующих врачей - стоматологов с использованием специально разработанного опросника. Проведено анкетирование 100 врачей - стоматологов со стажем работы от 5 до 20 лет.

Результаты

По результатам анкетирования выявлены наиболее типичные факторы риска, приводящие к возникновению нарушений функции позвоночника с развитием болевого синдрома. Полученные данные представлены в виде 3 групп: 1) несоблюдение принципов эргономики; 2) незнание и несоблюдение правильного двигательного режима и физической нагрузки; 3) ошибки в формировании рациона питания.

Выводы

Для профилактики развития вертебральной патологии у врачей - стоматологов необходимо: 1) обучение студентов и практикующих врачей основам эргономики; 2) соблюдение врачами двигательного режима, обеспечивающего формирование мышечного корсета позвоночника; 3) коррекция рациона питания с введением продуктов, обеспечивающих прочность костной ткани.

Сравнительный анализ плотности пломбирования минерал триоксид агрегатом (МТА) «Рутсил» в зависимости от способа смешивания и метода внесения

Янковский Максим Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Манак Татьяна Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
***Шипитиевская Инна Аркадьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

МТА представляет собой цемент гидравлического отвердения, выпускаемый в форме порошка для смешивания с дистиллированной водой. Его физические свойства зависят в частности от техники смешивания и метода использования. Альтернативой ручному смешиванию является использование автоматических смесителей. Внесение материала может производиться с использованием дополнительных устройств, в том числе звуковых.

Цель исследования

Изучить плотность пломбирования МТА «Рутсил» при ручном или машинном смешивании, внесении с помощью звуковых устройств.

Материалы и методы

В четыре группы стандартных акриловых эндоблоков (Endo Training Bloc.02 Taper), обработанных эндодонтической системой Wave One Primary (025), вносился МТА «Рутсил», замешанный вручную (группы 1, 2) и в аппарате OrthoMTA Automixer (BioMTA) (группы 3, 4). Внесение производилось вручную (группы 1, 3) или с помощью звукового аппарата EndoActivator (Dentsply) (группы 2, 4). Блоки взвешивались до и после внесения материала на высокоточных весах Sartorius cpa22sd.

Результаты

Ручное замешивание материала в значительной степени зависит от умения врача, и зачастую приводит к попаданию воздуха внутрь замешиваемой массы и, как следствие, наличию полостей в пломбировочной массе. Внесение в канал вручную технически сложно: материал уплотняется неравномерно, не исключено попадание мелких пузырьков воздуха с увеличением пористости. В данной работе за исходный образец была принята 1 группа блоков, где МТА был замешан и внесен вручную. Использование автоматических смесителей препятствует попаданию воздуха в замешиваемую массу, обеспечивает точную дозировку компонентов, а также повышает прочность на изгиб и сжатие. Количество цемента, внесенное в эндоблок при смешивании с использованием автоматического смесителя, увеличилось на 0,3%. Метод звуковой конденсации эндодонтических пломбировочных материалов позволяет гомогенно пломбировать корневой канал зуба и мелкие латеральные каналы. Дополнительно к этому, низкочастотные звуковые волны положительно влияют на физико-химические свойства пломбировочных материалов. При его использовании количество МТА, внесенное в эндоблок, увеличилось на 10%. Комбинация двух данных методов сочетает все вышеописанные преимущества, что позволяет увеличить количество внесенного МТА на 17,5%.

Выводы

Использование специальных устройств в процессе пломбирования дает значительную прибавку к плотности наполнения канала. Количество МТА, внесенное в эндоблок при помощи звукового аппарата увеличилось на 10% (группа 2), при использовании автоматического смесителя прибавка составила 0,3% (группа 3). Сочетание данных методов дает прибавку в 17,5%.

Общая химия и вычислительная биология (им. профессора Е.В. Барковского)

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Буренкова Юлия Павловна....723
Ищенко Ирина Дмитриевна....724
Карпец Илья Сергеевич, Целуйко Валерия Игоревна....748
Касько Тихон Евгеньевич....726
Кулай Наталья Сергеевна, Калмук Диана Сергеевна....727
Кухарчик Надежда Михайловна, Сацута Виктория Владимировна....728
Мордань Вероника Александровна....729
Ничипорова Екатерина Владимировна....730
Побойнев Виктор Витольдович....731
Рагунович Леонид Денисович....732
Семененко Валентина Андреевна....732
Скоробогатый Максим Вячеславович, Деменчук Екатерина Александровна....733
Шабловская Елизавета Александровна, Терехова Татьяна Германовна....735
Шавель Никита Александрович....736
Яновская Евгения Юрьевна, Радькова Ирина Олеговна....737

Анализ мутаций в гене, кодирующем белок дистрофин

Буренкова Юлия Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Хрусталёв Владислав Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ген дистрофина (DMD, Xp21.2) кодирует изоформные белки, один из них – дистрофин. Мышечная дистрофия Дюшенна (МДД) – летальное заболевание. Прекращается синтез дистрофина из-за мутаций (и сдвига рамки) считывания в DMD. Отсутствие дистрофина ведет к поступлению Ca2+ в миоциты, они подвергаются некрозу, идет замещение на жировую и соединительную ткань. Более легкая форма – мышечная дистрофия Беккера (МДБ).

Цель исследования

Статистический анализ типа и частот встречаемости мутаций в гене, кодирующем белок дистрофин человека, в т. ч., приводящих к МДД.

Материалы и методы

Информация о DMD взята из международной базы данных Ensembl (www.ensembl.org), идинтификатор гена ENST00000357033. Рассчитаны частоты использования гуанина (G) и цитозина (C) в «скользящих окнах» длиной 140 нуклеотидов (шаг 20), частоты использования G и C в первых (1GC), вторых (2GC) и третьих (3GC) положениях кодонов. Информация о мутациях DMD, ведущих к МДД, из онлайн базы данных Leiden Duchenne Muscular Dystrophy Mutation Database (www.dmd.nl). Статистический анализ проводился в MSExcel.

Результаты

Белок дистрофин кодирует ген, содержащий 79 экзонов. В базе Ensembl содержится информация о 97282 мутациях гена DMD. Наследуемых – 93132, из них в кодирующей части – 4539 (4,87%), в интронах – 88593 (95,13%). Число соматических мутаций – 4150, в кодирующей части – 3916 (94,36%), в интронах – 234 (5,64%). Среднее значение суммы частот использования гуанина и цитозина (G+C) на протяжении гена составляет 44,4±9,3%, при этом частота использования составляет в первых положениях кодонов 1GC = 54,98±3,68%, во вторых 2GC = 32,59±3,62%, и в третьих 3GC = 45,62±5,47%. Полиэкзонные делеции – наиболее распространённые мутации при МДД (57,2%). Из них большая часть в районе 40-55 экзона (66,3%). Распространены делеции 2-9 интронов. Полиэкзонные дупликации чаще встречаются в 1-11 интронах. Можно предположить, что существуют конкретные причины возникновения таких мутаций в упомянутых районах гена. Однонуклеотидные мутации – второй по распространенности тип при МДД. При этом почти 20% относится к замене C на T, а также любой нуклеотид чаще всего заменяется на T (37%). Встречаются также делеции, дупликации и инсерции пары нуклеотидов. Такого рода мутации более многообразны по расположению.

Выводы

В международных базах данных не найдено информации по мутациям пациентов из РБ. Но по статистике в РБ 190-475 таких пациентов. Т.о. дальнейшее изучение мутаций гена DMD, возможностей их коррекции, создание общереспубликанской базы пациентов, является важным для участия РБ в клинический испытаниях в настоящем и поиска лечения МДД в дальнейшем.

Сравнительный анализ продуктов, содержащих пищевые добавки

Ищенко Ирина Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат технических наук, доцент* ***Прохорова Татьяна Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сейчас практически не осталось людей, которые бы питались исключительно натуральными продуктами. В состав большинства продуктов, которые мы употребляем ежедневно, входят пищевые добавки. Этикетки пестрят различными «Е» и названиями добавок, порой неизвестными простому обывателю. Мы разберёмся в классификации и свойствах пищевых добавок, а также сравним составы аналогичных товаров от разных производителей.

Цель исследования

Изучить классификацию и свойства пищевых добавок. Провести сравнительный анализ состава группы товаров различных производителей.

Материалы и методы

Анализ научной литературы и интернет ресурсов. Сравнительный анализ состава продуктов.

Результаты

Пищевые добавки — это натуральные или синтетические вещества, вводимые в пищевые продукты в процессе их приготовления для придания им определенных качеств. Каждая добавка имеет уникальный номер, начинающийся с буквы «Е». Все они делятся на основные группы, например, такие как красители, консерванты, ароматизаторы и т. д. Зачастую производители идут на торговые уловки: вместо написания символа «Е», который сразу привлекает внимание, они пишут полное развёрнутое название для данной пищевой добавки. Важно помнить, что добавки могут быть различного происхождения, и стоит отдавать предпочтения натуральным. Не стоит бояться надписей «Е» на упаковке, многие из них скрывают под собой вполне привычные и безвредные вещества, но также необходимо знать и избегать те добавки, которые несут вред нашему здоровью. Каждому человеку следует уделить время и проверить состав покупаемого продукта, чтобы приобрести более качественные товары, содержащие меньшее количество искусственных добавок.

Выводы

В ходе работы был выделен список особо опасных добавок и проанализированы составы аналогичных продуктов различных производителей. А также выявлено, что подобные группы товаров часто содержат ряд идентичных пищевых добавок.

Мыло своими руками: технология изготовления мыла ручной работы

Карпец Илья Сергеевич, Целуйко Валерия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Козел Александр Ромуальдович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В повседневной жизни практически каждый из нас сталкивался с термином «ПАВ», однако далеко не все четко представляют, чем ПАВ по своей сути являются. Только в Беларуси в год производится более 20 тыс. тонн твердого мыла. Однако технология производителя, полный химический состав и используемые реактивы остаются коммерческой тайной. В нашей же работе мы предлагаем дешевый и эффективный способ получения мыла.

Цель исследования

Изучить свойства поверхностно-активных веществ на примере солей высших карбоновых кислот, а также технологию их изготовления.

Материалы и методы

С использованием метода информационного поиска были проанализированы, систематизированы и представлены данные о свойствах ПАВ. В качестве исходных материалов использовались жиры растительного и животного происхождения, гидроксиды щелочных металлов (натрия, калия), а также ароматизаторы и красители для улучшения органолептических свойств получаемого мыла с использованием метода химического синтеза.

Результаты

В работе освещены свойства, классификация, механизм действия, получение и использование ПАВ на примере мыла. Экспериментально получены образцы мыла в результате реакции щелочного гидролиза высших карбоновых кислот, а также проведен контроль качества полученного продукта.

Выводы

Полученное мыло полностью соответствует показателям качества при его промышленном производстве, а с экономической точки зрения даже превосходит его.

Перспективы применения криптона в медицине

Касько Тихон Евгеньевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук,* ***Хрусталёв Владислав Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Биологическую инертность благородных газов опровергает анестетическое действие ксенона на человека, радиозащитное действие инертных газов на животных и проростки бобов. Эти явления в основном не понятны, но предполагают, что они зависят от мембранных эффектов, включающих растворимость липидов или стабилизацию образования гидратов микрокристаллов в нервной системе.

Цель исследования

Провести аналогию действия криптона с другими веществами и лекарственными средствами. Предсказать возможные эффекты действия.

Материалы и методы

Систематизирование накопленных знаний, полученных в результате опытов с криптоном другими людьми. Подробное изучение механизмов этих действий и выдвижение гипотез на основании полученных данных и знаний.

Результаты

В ходе настоящего исследования было выявлено, что криптон имеет несомненную значимость в развитии безопасной и эффективной медицины. Данные по этому вопросу в различных источниках малоинформативные и не развёрнутые. Всесторонне рассмотрев действие криптона, я могу предложить некоторые варианты его применения в будущем: лечение опиоидной зависимости, лечение абстинентного синдрома, лечение депрессии и др.

Выводы

Имеет смысл дальнейшее проведение исследований, но, даже основываясь на ранее полученных данных, мы можем без опаски постепенно внедрять в современную медицину методы лечения сложных заболеваний с использованием криптона.

Состав, свойства и синтез мыла. Приготовление мыла на основе растительных масел

Кулай Наталья Сергеевна, Калмук Диана Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Петрушенко Людмила Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мыло является неотъемлемой частью жизни человека. Мало кто обращает внимание на химический состав мыла. Некоторые химические ингредиенты, содержащиеся в мыле, могут высушивать кожу, вызывать аллергию при многократном использовании, вызывать нарушения в работе печени и почек. Все это заставляет подходить к отбору данной продукции с новыми требованиями.

Цель исследования

Изучение состава, синтеза, свойств, применения туалетного мыла, а также изготовление мыла в химической лаборатории.

Материалы и методы

Мыло изготавливали горячим способом(варка мыла при высокой температуре и относительно короткий промежуток времени, после варки мыло не требует созревания, которое может продлиться до 6 недель). При приготовлении использовались щелочь, вода, масла растительного происхождения, натуральные красители, химическая посуда, электрическая плитка, термометр, компьютерная программа калькулятор щёлочи.

Результаты

В ходе работы было получено натуральное мыло на основе растительных масел, а так же были изучены его свойства: цвет, форма, кислотность, пенообразующая способность, запах, влияние на кожные покровы.

Выводы

При покупке мыла следует обращать внимание на химический состав, а не на форму, запах, упаковку, так как некоторые химические вещества пагубно влияют на организм человека. Самостоятельное изготовление мыла - лучший способ получить мыло с желаемыми свойствами.

Мицеллярная вода: изучение ее состава и механизма действия

Кухарчик Надежда Михайловна, Сацута Виктория Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат технических наук, доцент* ***Прохорова Татьяна Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня большое количество женщин и девушек ежедневно для демакияжа используют множество средств, в т. ч. и мицеллярную воду, считая ее безопасным, простым в использовании и экономичным средством. Мы задались вопросом: действительно ли ее использование не вредит здоровью, позволяет экономить воду, а механизм действия является чем-то новым в сфере косметических средств.

Цель исследования

Изучить состав и механизм действия мицеллярной воды, создать мицеллярную воду из натуральных компонентов для личного применения.

Материалы и методы

5 марок мицеллярной воды отечественного и зарубежного рынков, сравнительный анализ качественного и количественного химического состава данных образцов.

Результаты

В ходе исследования было выявлено, что механизм действия мицеллярной воды основан на применении ПАВов различной степени жесткости, которые в растворе формируют частицы чаще всего сферической формы – мицеллы, обладающие дифильными свойствами. Кроме того, было выявлено, что не вся мицеллярная вода, доступная покупателю, является абсолютно безопасной для здоровья человека. В большинстве случаев цена мицеллярной воды не связана с ее качеством и безопасностью. Необходимо выбирать средства, созданные на основе натуральных компонентов не только из-за их органичности, но и лучшего биоразложения в окружающей среде.

Выводы

Мицеллярная вода по механизму действия схожа с другими моющими средствами, содержащими ПАВы. Некоторые синтетические компоненты не исследованы в полной мере на канцерогенные, мутагенные и другие свойства, поэтому следует ограничить их применение. В ходе работы создана мицеллярная вода из натуральных компонентов для личного использования.

Применение сорбционных возможностей овощей и фруктов для уменьшения катионов тяжёлых металлов в организме человека

Мордань Вероника Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Сароко Светлана Степановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В работе в качестве экологически безопасного метода, позволяющего уменьшить количество ионов тяжелых металлов в организме, предлагается потреблять овощи/фрукты, способные сорбировать эти металлы. Чтобы избежать заболеваний вследствие накопления ионов, требуется ввести в свой рацион продукты, которые способны выводить из организма тяжёлые металлы. Для этого достаточно знать сорбирующую способность овощей/фруктов.

Цель исследования

Разработать рекомендации для питания людей, позволяющие уменьшить влияние тяжёлых металлов на их здоровье.

Материалы и методы

Изучить научную литературу, описывающую возможности уменьшения вредного воздействия ионов тяжёлых металлов на организм человека.

Определить продукты питания, которые могут сорбировать ионы тяжелых металлов, и выбрать наиболее доступные

Исследовать сорбционные возможности продуктов питания

- Разработать рекомендации по питанию.
- Анализ литературы
- Построение мысленного эксперимента
- Эксперименты
- Наблюдение

Результаты

Мной было выбрано четыре образца продуктов питания, наиболее доступных населению города по ценам и по содержанию растительных волокон: яблоки, морковь, капуста и свёкла. Эти продукты измельчались и помещались в искусственную желудочную среду. В качестве вредных веществ в эту среду были введены растворы солей ионов тяжёлых металлов. После того, как проходил процесс «переваривания» образцов, полученные растворы были отфильтрованы. Полученный фильтрат оттитровали соответствующим раствором и выясняли, какое количество ионов тяжёлых металлов было выведено из среды образцами продуктов питания, то есть овощами и фруктами. На основе исследования разработаны рекомендации, в которых указывается в качестве профилактических мер постоянно применять в питании определённые овощи и фрукты.

Выводы

Ионы тяжелых металлов могут накапливаться и вызывать серьезные заболевания.

Уменьшить это воздействие можно с помощью продуктов питания.

Свёкла, яблоки, морковь, капуста способны сорбировать ионы и выводить их из организма.

Употребление в пищу свежих овощей и фруктов позволит уменьшить риск заболеваний, вызываемых избытком ионов тяжелых металлов.

Антибактериальная активность 1,2-диаминовых комплексных соединений переходных металлов

Ничипорова Екатерина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Реуцкая Жанна Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Химия комплексных соединений переходных металлов одно из самых перспективных направлений в современной науке. Одним из наиболее интересных направлений является синтез и исследования свойств комплексов с биологической активностью, в том числе антибактериальной.

Цель исследования

Изучить 1,2-диаминовые комплексные соединения переходных металлов и их антибактериальную активность.

Материалы и методы

Литературные данные по поиску и изучению новых антибиотиков, сведения клинических испытаний.

Результаты

была синтезирована группа препаратов: пентоалкилциклопентодиенил (Cp*r) 1,2-диаминовых комплексных соединений переходных металлов. Исследовались соединения, содержащие Co, Ir, Rh. Предпочтения отдавались соединениям, содержащим Co и Ir, поскольку они являются более "лёгкими" - меньше токсическое действие на организм. Были синтезированы ряд соединений, отличающихся друг от друга строением радикалов в лиганде. Затем проводились исследования по антибактериальной активности против S.aureus и MRSA. Оценивалась MIC, MBC, гемолитическая активность (<10% гемолиз эритроцитов овцы),токсичность, время действия. Комплекс Cp*r Ir с 1,2-цисдиаминоциклогексаном имел выраженную активность в отношении S.aureus и MRSA (MIC=4 мкг/мл, MBC=8 мкг/мл) штаммов и вызывал гибель 99% бактериальных клеток через 6ч.. Аналогичный комплекс содержащий Co показал значительную активность относительно штаммов S.aureus и MRSA.

Выводы

химия комплексных соединений остается перспективной темой для дальнейшего изучения. Открытие комплексов с антибактериальной активностью, против устойчивых к другим антибиотикам штаммов S.aureus и MRSA, делают эти направления перспективными как для химической науки,так и для клинической медицины.

Установление структуры прионного пептида CC36 по данным анализа спектра кругового дихроизма

Побойнев Виктор Витольдович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Хрусталёв Владислав Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Прионные заболевания на сегодняшний день являются неизлечимыми. Также не существует никакой иммунопрофилактики от этих заболеваний. Точный механизм образования патологической формы большого прионного белка человека не установлен. Известно несколько областей данного белка, способных образовать бета-тяжи при определённых условиях.

Цель исследования

Установить наиболее вероятную третичную структуру прионного пептида CC36 на основании анализа спектра кругового дихроизма.

Материалы и методы

Для 3D моделирования пептида CC36, представляющего собой область прионного белка человека, содержащую C-конец второй и N-конец третьей альфа-спиралей, был использован PEP-FOLD server. Согласно данным спектров кругового дихроизма, полученных с помощью спектрографа Jasco J-815, выбрана наиболее вероятная 3D модель.

Результаты

Известно, что две контактирующие друг с другом альфа-спирали прионного белка человека считаются наиболее вероятными областями для перехода в бета-структуру. Между ними обнаружено множество контактов, и в том числе – дисульфидная связь. Для подтверждения данной гипотезы был синтезирован пептид CC36, начинающийся остатком цистеина из одной альфа-спирали и заканчивающийся остатком цистеина из другой. В последовательность пептида внесены 4 аминокислотные замены, благодаря которым стал возможным его твердофазный синтез. По данным анализа спектров кругового дихроизма с помощью программы CAPITO (http://capito.nmr.leibniz-fli.de) установлено, что 15% аминокислотных остатков имеет альфа-спиральную конформацию, 37% – образуют бета-тяжи, 48% –имеют неструктурированное состояние. Среди 1000 моделей трёхмерного строения пептида, сгенерированных сервером PEP-FOLD, найдена наиболее подходящая по процентному содержанию бета-тяжей и остатков в спирали: на месте C-конца пептида сохраняется короткая спираль 3/10, в средней части находится бета-шпилька.

Выводы

Область большого прионного белка человека, содержащая C-конец второй и N-конец третьей альфа-спиралей, способна при определённых, возможных в живых клетках условиях, формировать бета-структуру. Пептид CC36, теоретически, может рассматриваться как кандидат для создания вакцины от прионных заболеваний.

Вечное мыло

Рагунович Леонид Денисович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Сароко Светлана Степановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мыло - основа цивилизации. С течением времени технологии его варки лишь совершенствовались. Сегодня существует множество методик его создания как любительских, так и промышленных, каждая из которых имеет собственные положительные и отрицательные черты.

Цель исследования

Создание простой и эффективной методики производства мыла с использованием борной кислоты.

Материалы и методы

Были использованы стандартные реактивы для варки мыла (оливковое масло, щёлочь), а также борная кислота, эфирные масла и пищевые красители.

Результаты

Была разработана методика получения борного мыла, обладающего помимо свойств добавок, повышенной долговечностью.

Выводы

Полученная методика позволяет получать мыло, обладающее рядом полезных свойств и по цене, сравнимой с ценой заводского мыла.

Синтез наночастиц серебра и изучение их свойств

Семененко Валентина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат химических наук, доцент **Петрушенко Людмила Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
***– научный сотрудник Набиуллин Александр Ренатович**, ИФОХ НАН Беларуси, Минск*

Введение

Издавна всем известны антисептические свойства серебра и его соединений. Одним из широко применявшихся лекарственных средств был ляписный карандаш, позже были предложены препараты, содержащие серебро в неионизированном состоянии. С открытием антибиотиков и сульфаниламидов интерес к препаратам серебра снизился, однако, в связи с появлением устойчивых к антибиотикам штаммов микроорганизмов, он снова возрос.

Цель исследования

Синтез водных растворов НЧ серебра в лабораторных условиях с после-дующим изучением их свойств.

Материалы и методы

Нитрат серебра (х.ч.), восстановители (аскорбиновая кислота, лимонная кислота, цитрат натрия), стабилизаторы (ПВП, амидет, кремофор и др.). Использован метод Туркевича, основанный на восстановлении ионов серебра цитратом натрия.

Результаты

По методу Туркевича синтезированы наночастицы серебра. Полученные наночастицы оказались различны по размерам, окраске и стабильности. Было установлено, что такая разница обусловлена варьированием концентраций восстановителя и стабилизатора, типа используемого стабилизатора. На основе полученных растворов

предложены препараты для наружного использования и приготовления бактерицидных бинтов, а также средства для мойки и дезинфекции помещений.

Выводы

1 Получены НЧ серебра на основе нитрата серебра и изучены их свойства. 2 Установлено влияние типа стабилизатора, концентрации восстановителя на размеры, окраску и др. свойства НЧ. 3 Предложены препараты для наружного использования и приготовления бактерицидных бинтов, а также средства для мойки и дезинфекции помещений.

Возможность влияния экзогенных белков на опиоидные рецепторы желудочно-кишечного тракта

Скоробогатый Максим Вячеславович, Деменчук Екатерина АлександровнаБелорусский государственный медицинский университет*, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, –* ***Хрусталёв Владислав Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При расщеплении белков, поступающих в желудочно-кишечный тракт, могут образовываться олигопептиды, теоретически способные к взаимодействию с опиоидной системой организма. Вопрос частоты данного явления и возможной его роли в патологии человека не подвергался дотошным исследованиям.

Цель исследования

Установить возможность воздействия пептидов, образовавшихся при протеолизе экзогенных белков, на опиоидную систему организма.

Материалы и методы

В исследовании использовался алгоритм MOTIF, осуществляющий поиск запрашиваемого белкового мотива по базам данных, содержащих протеомы как прокариотических, так и эукариотических организмов. Исследовались протеомы 19 прокариотов и 10 эукариот. Полученные данные систематизировались в программе Microsoft Office Excel.

Результаты

В ходе исследования выяснилось, что в организмах эукариот белки, содержащие мотив эндорфинов (Tyr-Gly-Gly-Phe-Met/Leu), встречаются гораздо реже (9 белков на 71000 белков человека по данным GenBank), чем в организмах прокариот (примерно 100 белков из в среднем 4224 у рода Bacillus), что может быть объяснено негативной селекцией белков, содержащих мотив эндорфинов, в организмах эукариот. Селекция же может быть объяснена меньшей эволюционной приспособленностью особей, у которых встречается больше видов белков с эндорфинным мотивом, а следовательно и большей вероятностью спонтанной стимуляции опиоидной системы организма, которая играет важную поведенческую роль. В организмах же прокариот в подобной селекции нет необходимости ввиду отсутствия рецептора к эндорфину. Следовательно, при попадании прокариот в желудочно-кишечный тракт и их лизисе, довольно высока вероятность образования пептидов, содержащих эндорфинный мотив. Так как в желудочно-кишечном тракте есть механизмы (эндоцитоз и персорбция), позволяющие макромолекулам (в том числе и олигопептидам) проникать в энтероциты, а затем и в кровоток, данное явление может иметь роль в патологии человека (как минимум в патологии желудочно-кишечного тракта).

Выводы

В организмах эукариот ведётся негативная селекция в отношении белков, содержащих эндорфинный мотив, из-за чего у прокариот белки с эндорфинным мотивом встречаются намного чаще. При лизисе прокариот в желудочно-кишечном тракте

возможно попадание олигопептидов, содержащих эндорфинный мотив, в энтероциты, а из них – в кровоток.

Энергетические напитки: за и против

Шабловская Елизавета Александровна, Терехова Татьяна Германовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Хрусталёв Владислав Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Энергетические напитки уверенно вошли в жизнь современного общества. С целью изучения отношения к данной проблеме студентов БГМУ нами было проведено анкетирование. Данные анкетирования показали, что проблема снятия усталости с помощью энергетических напитков существует, а главное настораживает отсутствие интереса к составу данных напитков. Этим и обусловлена актуальность данной исследовательской работы.

Цель исследования

Целью нашего исследования являлось определение влияния энергетических напитков на организм человека.

Материалы и методы

Для достижения данной цели нам необходимо было решить следующие задачи: 1.Изучить отношение к употреблению энергетических напитков студентов первого курса фармацевтического факультета. 2. Провести сравнительный анализ качественного и количественного состава энергетических напитков «Adrenaline Rush», «Burn» и «DYNAMI:T CLASSIC».

Результаты

Сравнительный анализ качественного и количественного состава энергетических напитков «Adrenaline Rush», «Burn» и «DYNAMI:T CLASSIC» показал, что все три энергетика содержат кофеин количеством от 30 до 32 мг, таурин (240, 420 и 310 мг соответственно), витамин B6 (0,8; 0,6 и 1,4 мг), витамин B12 (0,4; 0,28 и 0,5 мг), витамин C и инозит, а также углеводы (13,2; 13,2 и 11 г соответственно) красители, консерванты, ароматизаторы, стабилизаторы и диоксид углерода. В состав энергетиков «Burn» и «DYNAMI:T CLASSIC» входят также витамин B5 (1,1 и 2 мг) и витамин B3 (5,8 и 7 мг). В составе энергетического напитка «Adrenaline Rush» содержится L-карнитин количеством 100 мг.

Выводы

Практическая значимость данной работы заключается в возможности распространения результатов и выводов данного исследования среди учащихся школ, студентов ВУЗов через выпуск брошюр, буклетов «Энергетические напитки: добро и зло». А также проведение акций «Энергия жизни без энергетических напитков».

Использование катализаторов в производстве лекарственных средств

Шавель Никита Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, доцент* ***Петрушенко Людмила Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Субстанции лекарственных веществ термолабильны и состоят из молекул сложной структуры. Многостадийность химического синтеза таких соединений обуславливает необходимость использования катализаторов, отвечающих следующим требованиям: высокой активностью и селективностью при низких температурах и давлении; многократностью использования для периодических процессов и длительным сроком службы и др.

Цель исследования

Цель исследования — теретическое рассмотрение способов использования новых катализаторов в производстве лекарственных средств.

Материалы и методы

Анализ научной литературы по теме исследования.

Результаты Ученые в последнее время акцентируют внимание на ферментах как «катализаторах будущего». На сегодня востребовано семейство ферментов карбогидраз – это небольшие протеины, обеспечивающие гидролитическое расщепление сложных углеводов. По прогнозам аналитиков, вскоре «в моду» войдет сегмент полимераз и нуклеаз. Ученые утверждают, что производство лекарств на основе простагландинов станет дешевле и проще. Специалист в области синтетической химии Вариндер Аггарвал предложил новый ускоренный, упрощенный и более дешевый метод синтеза ключевой части молекулы простагландинов - биогенных гормоноподобных веществ, регулирующих клеточный метаболизм. Для синтеза углеродных связей ключевой части молекулы простагландина - циклопентанового кольца - Аггарвал применил альдольную реакцию, используя в качестве органического катализатора (S)-пролиновую аминокислоту. Для получения аналогичного результата методом Кори требуется девять последовательных этапов. Как отметил Бен Лист, помимо скорости и простоты, предложенный метод имеет еще одно достоинство - он позволяет задавать ориентацию молекул, синтезируя только левосторонние или правосторонние версии, что является ключевым фактором эффективности лекарственных препаратов.

Выводы Следует отметить, что производство и разработка катализаторов является сложнейшим технологическим процессом и одной из наиболее наукоемких подотраслей мировой химической промышленности. Постоянно ведутся работы по усовершенствованию уже существующих катализаторов синтеза и разработке новых.

Влияние различных факторов на процесс экстрагирования эфирных масел

Яновская Евгения Юрьевна, Радькова Ирина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Латушко Татьяна Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эфирные масла - пахучая смесь жидких летучих веществ, выделенных из растительных материалов. Они находят применение во многих отраслях промышленности. В настоящее время известно несколько тысяч эфирных масел. Эфирные масла получают в основном путем прессования, паровой дистилляции или мацерации. Изучение вопросов технологии эфирных масел очень актуально в наши дни.

Цель исследования

Выявить влияние температуры, степени измельчения, перемешивания при экстрагировании эфирных масел из сырья.

Материалы и методы

Материалами в нашей работе выступали высушенные цветки липы, подсолнечное масло и 40%-ный раствор спирта, а методами работы были выбраны мацерация и анфлераж.

Результаты

В ходе эксперимента, а именно экстрагирования эфирных масел из высушенных цветков липы, нами было доказано наличие влияния различных факторов на ход эксперимента (повышение температуры оказало наибольшее влияние).

Выводы

Мацерация является оптимальным методом экстрагирования эфирных масел из сухого сырья.

Общая хирургия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Вислоух Сергей Валерьевич, Филипова Алина Игоревна 740
Войтеховская Анна Александровна, Капуро Александра Павловна 740
Гаевский Игнат Николаевич.....741
Головко Егор Александрович, Лемешевский Иван Александрович, ...742
Губичева Александра Васильевна, Скакун Павел Вадимович 743
Житкова Ника Сергеевна, Замаро Александра Сергеевна 744
Карукин Дмитрий Яковлевич.....745
Козина Анна Александровна, Масловская Виктория Сергеевна.....745
Лукьянец Анна Витальевна 746
Макалович Яков Игоревич, Жук Ирина Тадеушевна 747
Мацукова Татьяна Ивановна, Хромец Алексей Владимирович 748
Мицкевич Владислав Евгеньевич, Мурадян Самвел Аршакович 748
Нестереня Виктория Геннадьевна, Дорошенко Наталья Александровна.....749
Пражогіна Яніна Уладзіміраўна.....750
Петрашевский Андрей Игоревич.....751
Петушкова Алина Александровна, Дубина Алевтина Васильевна 752
Пушнов Владимир Васильевич, Войнич Юрий Викторович.....753
Рига Артем Сергеевич.....753
Сверчинская Анастасия Александровна, Кухарев Дмитрий Юрьевич.....754
Смолянец Наталья Андреевна, Бабенко Денис 755
Трунин Максим Васильевич.....756
Турцевич Дмитрий Васильевич 757
Хох Александр Андреевич, Бобровничий Андрей Владимирович, ...757
Шамшурин Александр Игоревич.....758

Малоинвазивное лечение контрактуры Дюпюитрена

Вислоух Сергей Валерьевич, Филипова Алина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Деркачев Виктор Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сгибательная контрактура пальцев (контрактура Дюпюитрена) поражает от 3 до 19,2% населения и составляет до 11,8% всех заболеваний кисти. Высокая частота неудовлетворительных результатов хирургического лечения – от 25 до 60% , приводящая в 3% случаев к инвалидности делают проблему лечения контрактуры Дюпюитрена актуальной.

Цель исследования

Улучшение результатов лечения сгибательной контрактуры суставов пальцев кисти путем использования малоинвазивного метода лечения.

Материалы и методы

Проведен анализ лечения 66 пациентов, находившихся на лечении в отделении травматологии 432 ГВКМЦ за период с мая 2013г. по октябрь 2015г. Среди них 59-мужчины, 7 -женщины. Средний возраст пациентов составил 59,4 лет (от 26 до 82 лет). 28-ми проведено оперативное вмешательство методом игольной апоневротомии (ИАТ). Из них у 18 пациентов на 2-х кистях одновременно. В среднем коррекция сгибательной контрактуры в ПФС составила 25гр., в ПМФС 54гр.

Результаты

После проведения лечения малоинвазивным методом (ИАТ) положительный результат получен у 95% пациентов с легкой (1-ой, 2-ой) степенью заболевания, у 71,2 % пациентов с 3- ей ст., 56,5 % пациентов с 4-ой ст. заболевания. Данными о рецидивировании процесса мы не располагаем. Осложнения в виде образования подкожных гематом, разрывов кожи в месте входа иглы в момент редрессации суставов отмечены в 10 % случаев (6 пациентов).

Выводы

1.Обращаемость по поводу болезни Дюпюитрена не имеет тенденцию к снижению. 2. Игольная апоневротомия является эффективной малоинвазивной методикой при лечении пациентов с контрактурой Дюпюитрена. 3. ИАТ может быть рекомендована в работу отделений «хирургии одного дня».

Осложнения и отдаленные результаты хирургического лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни методом лапароскопической фундоэзофагокрурорафии

Войтеховская Анна Александровна, Капуро Александра Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лапароскопические антирефлюксные операции (ЛАО) в XXI веке признаны «золотым стандартом» лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ). Разнообразие методик с различными осложнениями во время операций и в отдаленном периоде, неоднозначные мнения о безопасности выполнения симультанных вмешательств требуют дальнейшего поиска эффективных способов устранения ГЭРБ и оценки риска одномоментных операций.

Цель исследования

Изучить безопасность и эффективность оригинального метода хирургического лечения ГЭРБ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 80 пациентов, которым были выполнены ЛАО в период с 2007 по 2016 г. в УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова г. Минска». В 26 случаях выполнена изолированная фундоэзофагокрурорафия (ФЭКР), в 54 – симультанные операции (ФЭКР и др.). Отдаленные результаты изучены с использованием модифицированного опросника GerdQ и шкалы Visick. Проведен сравнительный анализ полученных данных с материалами англо- и русскоязычных научных работ по изучаемой теме.

Результаты

Для оценки безопасности операций учитывалось количество возникших осложнений в интра- и раннем послеоперационном периодах. При выполнении изолированной ФЭКР отмечены 3 (11,5%) интраоперационных осложнения (ИО) и 6 (23,0%) ранних послеоперационных осложнений (РПО). При симультанных вмешательствах было выявлено 6 (11,1%) ИО и 5 (9,3%) РПО. Послеоперационная летальность в обеих группах отсутствовала. Для изучения эффективности были исследованы отдаленные результаты у 51 пациента. Средний балл по опроснику GerdQ в группе изолированной ФЭКР – 6,9±1,9; в группе симультанных операций – 6,88±2,1. По шкале Visick результат для изолированной ФЭКР: отличный – 9 (47,3%), хороший – 8 (42,1%), удовлетворительный – 1 (5,3%), неудовлетворительный – 1 (5,3%). Для симультанных вмешательств: отличный – 15 (46,8%), хороший – 12 (37,5%), удовлетворительный – 2 (6,3%), неудовлетворительный – 3 (9,4%). В результате анализа научных статей была установлена следующая частота встречаемости осложнений традиционных ЛАО: для изолированных – 2,8-13,8% ИО, 1,7-28,8% РПО; для симультанных совместно с холецистэктомией – 3,3-13,5% ИО, 15-20% РПО.

Выводы

ФЭКР является безопасной и эффективной альтернативой классическим ЛАО, что подтверждает меньший процент осложнений по сравнению с традиционными методами, отсутствие послеоперационной летальности и успешные отдаленные результаты операции, выполняемой как изолированно, так и в составе симультанных вмешательств.

Применение «традиционных» и малоинвазивных методов декомпрессии желчных протоков у пациентов с механической желтухой опухолевого генеза

Гаевский Игнат Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук **Кошевский Павел Петрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пациенты с механической желтухой опухолевого генеза (МЖОГ) представляют один из наиболее тяжелых контингентов в общехирургических стационарах, так как у них дополнительный вклад в патогенез заболевания вносит прогрессирование злокачественного новообразования. В последнее время важную роль в лечении МЖОГ играют малоинвазивные технологии, в том числе дренирование желчных протоков под ультразвуковым (УЗ) контролем.

Цель исследования

Изучить результаты применения лапаротомных и малоинвазивных методов декомпрессии желчных протоков у пациентов с МЖОГ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 90 случаев оперативного лечения пациентов с МЖОГ в хирургическом отделении УЗ «5 ГКБ» г. Минска в период с 2008 по 2015 г. Статистическая обработка данных производилась с помощью программы IBM SPSS v.20. Использовались методы параметрической и непараметрической статистики. Статистически достоверными считались различия при $p \leq 0,05$.

Результаты

Средний возраст пациентов составил 72,0±1,2 лет. Женщин было 65,5% и мужчин 34,5%. У 75 (83,3%) пациентов причиной механической желтухи были опухоли головки поджелудочной железы и Фатерова сосочка, у 8 (8,9%) – рак желчного пузыря, у 6 (6,7%) – опухоль Клацкина, у 1 (1,1%) – лимфогранулематоз со сдавлением холедоха. 20 пациентам было выполнено дренирование желчных протоков под УЗ-контролем, 70 – оперативное лечение лапаротомным доступом. В послеоперационном периоде умерло 20 пациентов, летальность составила 22,2%. Осложнения развились у 32 пациентов, что составило 35,6% от общего числа пациентов. При этом инфекционные осложнения развились у 18 пациентов, что составило 20% от общего количества пациентов и 56,3% от количества пациентов с осложнениями. После малоинвазивных вмешательств умерло 3 пациента из 20 (15%), после лапаротомных – 17 из 70 (24%) (точный критерий Фишера, $p=0,545$). Осложнения после малоинвазивных вмешательств развились у 4 из 20 (20%), после лапаротомных – у 28 из 70 (40%) (точный критерий Фишера, $p=0,119$).

Выводы

1.Наиболее частой причиной МЖОГ является онкопатология головки поджелудочной железы. 2.Операции по декомпрессии при МЖОГ сопровождаются высокими показателями летальности и осложнений. 3.Наиболее частыми являются инфекционные осложнения. 4.Наблюдается тенденция к снижению частоты послеоперационных осложнений при применении малоинвазивных методик.

Дисплазия соединительной ткани и изменения мышц передней брюшной стенки, как факторы, предрасполагающие к развитию паховых грыж

Головко Егор Александрович, Лемешевский Иван Александрович,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Витебский Государственный Медицинский Университет, Витебск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лемешевский Александр Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В мире ежегодно выполняется около 1,5 млн. операций по поводу грыж брюшной стенки. На долю паховых грыж приходится: 75% от их общего количества, из которых 90-95% у мужчин, и от 5 до 25% операций в хирургических стационарах. Среди всех факторов риска развития паховых грыж, важную роль играют наличие дисплазии соединительной ткани и изменений мышц передней брюшной стенки.

Цель исследования

оценить состояние мышц брюшной стенки у лиц молодого возраста, имеющих внешние признаки дисплазии соединительной ткани.

Материалы и методы

Обследованы студенты 3 курса: 34 мужчины (ИМТ 22,3 кг/м2, курящие 41%, пачко/лет 0,75) и 41 женщина (ИМТ 20,2 кг/м2, курящие 7%, пачко/лет 0,13). Оценивали гипермобильность суставов по Бейтону и разделили на 2 подгруппы. В них учитывали данные дисплазии соединительной ткани (артрит, сколиоз, вывихи, разрывы сухожилий, деформации грудной клетки) и изменения мышц передней брюшной стенки (на основании динамометрии и выносливости, ультразвуковой денситометрии мышц брюшной стенки).

Результаты

При сравнении подгрупп женщин с показателем по Бейтону 0-3 балла (n=17) и 4-9 балла (n=24) достоверных различий по изучаемым признакам не обнаружено. При сравнении подгрупп мужчин с показателем по Бейтону 0-3 балла (n=20) и 4-9 балла (n=14) выявлены различия: по ИМТ (p=0,03), талии (p=0,03), денситометрическим показателям наружной ($p \leq 0,05$) и внутренней ($p \leq 0,05$) косых, поперечной ($p \leq 0,05$) и прямой ($p \leq 0,05$) мышц живота, наличию артралгии ($\chi 2=0,01$).

Выводы

1 Признаки дисплазии соединительной ткани и изменения мышц передней брюшной стенки являются нередкими явлениями и часто могут сочетаться. 2 Сравнение подгрупп показало достоверные изменения ряда исследованных признаков у мужчин, что согласуется с высокой частотой паховых грыж у мужчин.

Анализ эффективности шкал, используемых для диагностики сепсиса у пациентов с ожоговой болезнью

Губичева Александра Васильевна, Скакун Павел Вадимович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Жилинский Евгений Викторович*, ГУО "Белорусская медицинская академия последипломного образования", Минск*

Введение

В Республике Беларусь ежегодно ожоговую травму получают около 30000 жителей. Сепсис с СПОН обусловливает более 75% фатальных случаев у ожоговых пациентов. Одним из способов уменьшения летальности является ранняя и точная диагностика сепсиса, но из-за гиперметаболического синдрома у пациентов с ожоговой болезнью применения стандартных методов диагностики сепсиса невозможно.

Цель исследования

Проанализировать эффективность международных шкал диагностики сепсиса у пациентов с тяжелой термической травмой.

Материалы и методы

Проспективное исследование пациентов с ожоговой болезнью старше 18 лет и индексом тяжести поражения (ИТП) более 30 единиц. В качества стандарта диагностики сепсиса у пациентов с ожоговой болезнью использовали шкалу Консультативного совета по ожоговой инфекции Китайской медицинской ассоциации (КМА). Для оценки диагностической способности шкал SCCM, ABA, Mann и Salinas использовали ROC-анализ с расчетом площади под кривой (AUC).

Результаты

В исследование вошло 32 пациента с ожоговой болезнью старше 18 лет и ИТП больше 30 единиц. Соотношение мужчины/женщины – 3,6. Медиана площадь ожоговой поверхности у пострадавших составила 30% п.т. ТИТ 1-3 степени. Основной повреждающий агент пламя. Согласно критериям КМА сепсис был диагностирован у 17 пациентов (группа исследования), не имели признаков генерализованной инфекции 15 пациентов (группа сравнения). Применение критериев Консультативного совета по ожоговой инфекции Китайской медицинской ассоциации ограничено длительностью получения результатов, необходимостью специфического оборудования, поэтому применения указанных критериев невозможно на всех этапах оказания помощи тяжело обожжённым пациентам. В условиях невозможности применения критериев КМА приходится использовать более простые шкалы - шкала Американской ожоговой ассоциации (ABA), критерии Mann и Salinas, шкала Общества медицины критических состояний (SCCM). Для оценки эффективности клинико-лабораторных шкал,

применяемых для диагностики сепсиса, был использован ROC-анализ с расчетом площади под кривой (AUC). Для критериев сепсиса ABA AUC составила 0,86±0,07, p=0,001. Для критериев Mann и Salinas AUC = 0,50±0,10, p=0,500. Для диагностических шкалы SCCM AUC составила 0,74±0,09, p=0,041.

Выводы

Наличие гиперметаболического синдрома у пациентов с тяжелой ожоговой травмой требует применение специфических клинико-лабораторных шкал. При невозможности использования критериев КМА наиболее эффективным является применение критериев Американской ожоговой ассоциации.

Реакция здоровой костной ткани кроликов на контакт с титановыми имплантатами без покрытия и с алмазоподобными покрытиями в эксперименте in vivo

Житкова Ника Сергеевна, Замаро Александра Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, младший научный сотрудник* ***Казбанов Владимир Владимирович****, Институт Физиологии НАН Беларуси, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Деркачев Виктор Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на значительный потенциал применения алмазоподобных покрытий в медицине и биологии, их реальное применение остается по-прежнему очень ограниченным. Ограниченность сведений о клиническом использовании имплантатов с DLC пока не позволяют делать однозначных выводов практикующим специалистам о необходимости их использования в клинике.

Цель исследования

Провести анализ реакций костной ткани у кроликов после фиксации в бедренной кости титанового имплантата с DLC - покрытием.

Материалы и методы

Эксперименты проведены на 18 кроликах породы Шиншилла. В дистальный метаэпифиз бедренной кости наркотизированному кролику вводили титановый шуруп по стандартам ГОСТ ISO 10993-6-2011. В первой группе (I) кроликов поверхность титановых шурупов содержала DLC покрытие. Во второй группе (II) кроликов титановые шурупы были без покрытия. После эвтаназии удаляли титановые шурупы, затем извлекали костный фрагмент из бедренной кости.

Результаты

При гистологическом исследовании в I группе установлена сохранность надкостницы и нормальное состояние костного мозга, а также отсутствие признаков локального воспаления в костном мозге. Во второй группе кроликов после фиксации в бедренной кости имплантатов без алмазоподобных покрытий выявлены признаки локального воспаления в костном мозге, множественные секвестры в костной ткани и признаки деструкции надкостницы. Были обнаружены участки с обилием лейкоцитов и деструктивными процессами.

Выводы

Алмазоподобные покрытия на имплантатах обеспечивают нивелирование побочных эффектов в костной ткани, также наблюдается сохранение надкостницы. При этом проявилась высокая значимость нервной ткани в формировании системных и локальных защитных (ноцицептивных) реакций, сопровождающихся развитием воспаления.

Результаты хирургического лечения прободных язв

Карукин Дмитрий Яковлевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Успехи консервативного лечения язвенной болезни не привели к уменьшению количества прободных язв (ПЯ). Достижения лапароскопической хирургии привели к увеличению и лапароскопических паллиативных операций при ПЯ. Результаты применения применения такой технологии подлежат дальнейшему анализу.

Цель исследования

Изучить результаты открытых и лапароскопических методик паллиативного оперативного лечения прободной язвы.

Материалы и методы

В работу включены материалы лечения 100 пациентов в хирургическом отделения УЗ «3 ГКБ им. Е. В. Клумова» в 2011-2015 гг., которым выполнены полостные и лапароскопические вмешательства по поводу прободной язвы.

Результаты

Первую группу составили 26 (26,0 %) пациентов, которым было выполнено лапароскопическое вмешательство, из них мужчины – 17 (65,38%), 9 (34,62%) – женщины. Средний возраст составил 49,9 лет. В 19 (73,08%) выполнено ушивание ПЯ, в 7 (26,92%) – иссечение. Послеоперационной летальности не было. Вторую группу составили 74 (74,0%) пациента, у которых оперативным доступом была средне-срединная лапаротомия, из них мужчины 49 (66,22%), 24 (33,78%) – женщины. Средний возраст составил 52,8. В 1 случае выполнена повторная операция. 58 (78,38%) пациентам выполнено ушивание ПЯ, 16 (21,62%) иссечение. Послеоперационной летальности не было.

Выводы

Лапароскопические технологии в лечении ПЯ обладают рядом преимуществ перед традиционным доступом, и при достаточном техническом обеспечении и подготовке хирургов подлежат более широкому внедрению в хирургическую практику.

Диагностика острого панкреатита

Козина Анна Александровна, Масловская Виктория Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острый панкреатит (ОП) является одной из актуальных проблем в хирургии. Несвоевременная диагностика и недооценка степени тяжести заболевания – важнейшие причины неблагоприятных исходов. Критерии диагностики ОП требуют дальнейшего изучения.

Цель исследования

Изучить роль первичного ультразвукового исследования (УЗИ) и лабораторных данных (ЛД) в диагностике различных видов ОП.

Материалы и методы

В работу включены материалы ретроспективного анализа лечения 65 пациентов с диагнозом ОП в хирургическом отделении УЗ “3 ГКБ им. Е.В.Клумова г.Минска” в 2015г.

Результаты

Первую группу составили 25(38,5%) пациентов, у которых на основании данных УЗИ доказана билиарная природа ОП. Кроме характерных жалоб, УЗ-признаки ОП отмечены у 18(72,0%), ЛД-признаки ОП – у 4(16,0%) пациентов; соответственно отсутствовали данные УЗИ у 7(28,0%) и ЛД у 21(84,0%) пациентов. Компьютерная томография (КТ) при поступлении использована в 1(4,0%) случае. Вторую группу составили 21(32,3%) человек - пациенты с характерным алкогольным анамнезом и погрешностями в питании, у которых по данным УЗИ отсутствовала билиарная этиология ОП. Кроме характерных жалоб, УЗ-признаки ОП отмечены у 8(38,0 %), ЛД - 14(66,7%) пациентов, соответственно отсутствовали УЗ-признаки ОП у 13(62%) и ЛД у 7(33,3%) пациентов. КТ при поступлении использована в 1(6,7%) случае. Третья группа - 19 пациентов (29,2%) без подтвержденной по данным УЗИ билиарной этиологии и без алкогольного и др. алиментарного анамнеза. Кроме характерных жалоб, УЗ-признаки ОП отмечены у 11(57,9%), ЛД – 6 (31,5%), соответственно отсутствовали УЗ-признаки у 6(31,5%) и ЛД у 13(68%) пациентов. КТ при поступлении не применялась.

Выводы

1. УЗИ и ЛД при разных по этиологии ОП следует оценивать в динамике, и по показаниям чаще использовать возможности компьютерной томографии. 2. Первичное УЗИ для диагностики ОП наиболее информативно в первой и третьей группах, ЛД наиболее информативна во второй группе.

Оценка консервативного лечения облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей

Лукьянец Анна Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Безводицкая Антонина Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей (ОАСНК) является системным хроническим заболеванием артерий, обменно-дистрофического характера, которое приводит к органным и(или) общим расстройствам кровообращения. ОАСНК является частой патологией и встречается примерно у 2-3% населения, из них в 40-50% случаях развивается критическая ишемия, которая приводит к высоким ампутациям нижних конечностей.

Цель исследования

Провести анализ результатов лечения пациентов с ОАНК,которым была выполнена вазоактивная терапия.

Материалы и методы

Работа основана на ретроспективном анализе 116 историй болезни пациентов, страдающих облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей, получавших лечение во 2-ом хирургическом отделении 5 ГКБ г. Минска в 2015 году .Всем пациентам было проведено консервативное лечение, которое заключалось в курсе вазоактивной терапии, применении спазмолитиков дезагрегантов, витаминов, никотиновой кислоты, антибиотиков (по показаниям), курсе ФТЛ и ГБО.

Результаты

В ходе исследования было установлено,что курс вазоактивной терапии, включающий дезагреганты, сосудорасширяющую терапию с коррекцией нарушений, обусловленных сопутствующей патологией, оксибаротерапию, физитерапевтическое лечение, оказывает благоприятное влияние на течение ОАНК, в 60% случаев пациенты были выписаны с улучшением.

Выводы

1.Частота данной патологии у пациентов,получавших лечение в 5-ой ГКБ г.Минска составила 23,1%.2.Регулярное проведение сосудорасширяющей терапии значительно снижает риск развития трофических нарушений ОАНК.3.Пациентам рекомендуется консультация сосудистого хирурга,УЗИ артерий нижних конечностей,госпитализация не менее 1 раза в год.

Хирургическое лечение хронического панкреатита осложненного кистой головки поджелудочной железы с протяженной стриктурой терминального отдела холедоха

Макалович Яков Игоревич, Жук Ирина Тадеушевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Белюк Константин Сергеевич****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Осложненный хронический панкреатит остается одной из актуальных медицинских проблем, что подтверждается ростом заболеваемости и неудовлетворительными результатами комплексного лечения.

Цель исследования

Улучшение результатов оперативного лечения больных с осложненным хроническим рецидивирующим панкреатитом.

Материалы и методы

Предоставляются результаты оперативного лечения 4 пациентов, страдающих хроническим рецидивирующим панкреатитом осложненным кистой головки поджелудочной железы и протяженной стриктурой терминального отдела холедоха с механической желтухой. По данным УЗИ и МРТ органов брюшной полости установлены средние размеры: желчного пузыря 135х57мм с застойным содержимым, общего желчного протока d-13мм, на уровне головки поджелудочной железы определяется жидкостное образование 94х69мм с плотной стенкой.

Результаты

По разработанной в клинике методике выполнено оперативное вмешательство: лапаротомия, холецистэктомия, дуоденотомия. Через заднюю стенку 12-перстной кишки вскрыта полость кисты и сформирован цистодуоденоанастомоз. На металлическом буже, введенном через культю пузырного протока, выполнена холедохоцистостомия. Холедох и сформированный холедохоцистодуоденоанастомоз через пузырный проток дренирован до нижнегоризонтальной ветви 12-перстной кишки, последняя ушита двухрядным швом. Осложнений отмечено не было, пациенты были выписаны из клиники в удовлетворительном состоянии и вернулись к прежней работе. Рецидива болевого симптома, повторных поступлений в стационар и желтухи не было при сроках наблюдения 4 года.

Выводы

Применение холедохоцистодуоденоностомии позволит улучшить результаты хирургического лечения осложнений хронического панкреатита

Ближайшие и отдалённые последствия после лечения варикозной болезни нижних конечностей

Мацукова Татьяна Ивановна, Хромец Алексей Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Семенчук Игорь Демьянович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Варикозная болезнь (ВБ) продолжает лидировать среди заболеваний периферического сосудистого русла/ Данное заболевание проявляется прежде всего ухудшением качества жизни пациентов: снижение социальной и физической активности, работоспособности, ухудшение психоэмоционального состояния. Основным методом лечения ВБ нижних конечностей, является хирургический, позволяющий излечиться на любой стадии заболевания.

Цель исследования

Выяснение ближайших и отдалённых результатов лечения ВБ нижних конечностей, их влияние на качество жизни пациентов.

Материалы и методы

Работа основана на изучении результатов оперативного лечения больных с ВБ, которые были оперированы в 5 ГКБ 1 хирургическом отделении за период с октября 2014 года по январь 2016 года.

Результаты

Возраст прооперированных составил от 26 до 71 года, средний возраст - 49 лет. Мужчин – 30 %, женщин – 70%. Операций выполненных по методу флебэктомии по Бэбкокку-25%, эндовенозной лазерной коагуляции(ЭВЛК) - 25%, комбинированной флебэктомии- 50%. Осложнений в послеоперационном периоде не возникало. У 18 % пациентов возникают симптомы ВБ в отдалённом послеоперационном периоде после проведения флебэктомии по Бэбкокку.

Выводы

ЭВЛК и комбинированая флебэктомия являются наиболее оптимальными видами оперативного лечения ВБ, так как при их проведении не было выявлено осложнений в ближайшем и отдалённом послеоперационном периоде среди опрошенных.

Анализ эффективности использования криосохраненных аллографтов при протезировании аортального клапана

Мицкевич Владислав Евгеньевич, Мурадян Самвел Аршакович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Климук Светлана Анатольевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в кардиохирургической практике наиболее распространенным вариантом аортального протезирования является протезирование с использованием механических протезов. Однако данный вид протезирования обладает рядом существенных недостатков, таких как нарушения трансклапанной гемодинамики, и требует пожизненного приема антикоагулянтов.

Цель исследования

Оценить эффективность методики аортального протезирования криосохранненными аллографтами у пациентов с инфекционным эндокардитом.

Материалы и методы

Нами была исследована медицинская документация 83 пациентов диагнозом «инфекционный эндокардит», оперированных в период с 2011 по 2015 гг. на базе РНПЦ «Кардиология». Гендерное распределение внутри данных категорий оказалось следующим: мужчины составили 73,49 %. Медиана возраста внутри данной категории составила 52 года, сердечной недостаточности по NYHA – 3 ст.. Анализ данных проводили с помощью программы SPSS (версия 19.0, IBM SPSS Statistics).

Результаты

По итогам исследования среднее выборочное значение максимальной скорости кровотока в систолу желудочков в группе пациентов с имплантированным криосохраненным аллографтом составила $(x_Va)^{-}$= 1,74 м/с, среднеквадрати0чное отклонение σ_Va=∓0,29 м/с, коэффициент вариации v_Va=16,92%. В группе пациентов с имплантированными механическими клапанами среднее выборочное значение максимальной скорости кровотока в систолу желудочков составило $(x_Va)^{-}$= 2,54 м/с, среднеквадратичное отклонение σ_Va=∓0,38 м/с, коэффициент вариации v_Va=14,98%. В группе аллографтов тот же показатель был в сроки 1 год, 2 года, 3 и 4 года 97,6%, 97,6%, 97,6% и 95,2% соответственно и достоверно отличалась от группы стандартных протезов (p=0,02365). Выживаемость в группе аллографтов составила 97,22 % за все время наблюдения. В группе стандартных протезов выписавшихся из стационара в сроки 1 год, 2 года, 3 и 4 года составило соответственно 83,33%, 73,80%, 69,04% и 66,67% .Соответственно выживаемость в группе стандартных протезов была достоверно ниже, чем в группе аллографтов (p=0,01063).

Выводы

Анализ гемодинамических свойств протеза по данным послеоперационного УЗ – исследования сердца показал достоверное улучшение гемодинамики. Свобода от инфекционных осложнений и выживаемость в отдаленном постоперационном периоде в группе аллопротезов были достоверно ($p<0.05$) выше.

Септический синдром у пациентов с неспецифическим спондилодисцитом

Нестереня Виктория Геннадьевна, Дорошенко Наталья Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Климук Светлана Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема неспецифической гнойной патологии позвоночника у пациентов с приобретенными иммунодефицитными состояниями является одним из факторов риска развития классического хирургического сепсиса. Летальность при данной патологии составляет до ..% и обусловлена в основном сепсисом.

Цель исследования

Выявить, насколько данное заболевание, осложненное септическим синдромом, опасно для конкретного пациента.

Материалы и методы

Выполнено ретроспективное исследование карт стационарных пациентов отделения гнойной хирургии 5 ГКБ за период с 1 января 2014 г по 1 января 2015 г. Критериями включения были: 1) диагноз «спондилодисцит»; 2) исключение туберкулезной природы процесса; 3) наличие данных общего анализа крови и биохимии, забранных в первые двое суток стационарного лечения.

Результаты

Всего в центре лечения спондилодисцитов за 2014-2015 годы, были пролечены 27 пациентов (мужчин – 13 (48%), женщин – 14 (52%)), медиана возраста - 60 лет).

Сопутствующая патология с развитием иммунодефицитного состояния (сахарный диабет, застойная сердечная недостаточность, хронический вирусный гепатит, цирроз печени) была выявлена у 11 (41%) пациентов. Септический синдром, согласно критериям ССВО 1992 года регистрировался у 4 (15%) пациентов. Из них летальные исходы были зафиксированы у 3 (11%).

Выводы

Септический синдром является угрожающим жизни осложнением неспецифического спондилодисцита, прогнозирование которого важно для оценки риска конкретного пациента.

Механічная жаўтуха непухліннага генезу, асацыіраваная з супутным вострым панкрэатытам: клінічная, лабараторная і ультрагукавая семіётыка і клінічнае значэнне

Перажогіна Яніна Уладзіміраўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
***Научный(-е) руководитель(-и) Клімук Святлана Анатол'еўна**, Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Механічная жаўтуха непухліннага генезу складае да 40% усіх выпадкаў вострай хірургічнай паталогіі, а асацыірваны панкрэатыт з’яўляецца магутным чыннікам, што ўскладняе цячэнне хваробы.

Цель исследования

Вызначыць частату і клінічнае значэнне асацыацыі механічнай жаўтухі непухліннага генезу і вострага панкрэатыта.

Материалы и методы

Рэтраспектыўнае даследванне карт 21 пацыентаў з дыягназам “Механічная жаўтуха” аддзялення хірургіі УЗ “3 ГКБ” г.Мінска, за 2015г.

Результаты

Медыяна узросту пацыентаў склала 62,9 год. Срод іх мужчын было 33,33%, жанчын 66,67%. Асноўнай прычынай ўзнікнення механічнай жаўтухі была жоўцекаменная хвароба. Паводле біяхімічных і УГ-крытэрыяў, супутны востры панкрэатыт выяўляўся у 10% пацыентаў. Такія пацыенты даставерна часцей мелі большыя паказчыкі койка-дню, колькасць ускладненняў пасля РХПГ і аператыўных метадаў лячэння.

Выводы

Наяўнасць вострага панкрэатыту ў пацыентаў з механічнай жаўтухай непухліннага генэзу павышае рызыку ускладненнага курсу хваробы.

Оценка непосредственных и отдаленных результатов лечения свищей прямой кишки по методике LIFT(the Ligation of Intersphincteric Fistula Tract)

Петрашевский Андрей Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Рычагов Григорий Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, ***Высоцкий Франц Мечиславович****, 3-ГКБ имени Клумова, Минск*

Введение

Свищ прямой кишки является одной из наиболее частых причин обращения пациентов к врачу-проктологу. На сегодняшний день создано порядка 150 способов лечения, но большая часть из них не удовлетворяет врачей-проктологов. Транссекция параректального свища по методике LIFT позволяет достичь необходимого результата и минимизировать риск развития послеоперационных осложнений и рецидивов.

Цель исследования

Оценка непосредственных и отдаленных результатов LIFT на основании деятельности центра колопроктологии и данных литературы.

Материалы и методы

С июня 2014 года по январь 2016 года, в 3-ГКБ имени прооперировано 30 пациентов: мужчин – 21, женщин – 9, средний возраст 48. Транссфинктерный - 28 пациентов, экстросфинктерный – 2 пациента. Применяемая техника LIFT не отличается от авторской. После прокрашивания свища в его просвет вводится зонд. В области межсфинктерной борозды выполняется разрез. Внутренний сфинктер отслаивается, свищ выделяется, перевязывается и пересекается. Через наружное отверстие производится кюретаж свищевого хода.

Результаты

Максимальный срок наблюдения составил 40 недель, минимальный – 3 недели. Рецидив свища у оперированных пациентов в период наблюдения выявлен у 1 пациента. Положительный результат составил 96,6%. В послеоперационном периоде пациентам назначалась антибактериальная терапия на 4-5 дня. Пациенты не нуждались в наркотических аналгетиках после операции. Выписывались на 5-6 сутки после операции, с последующим амбулаторным наблюдением. У всех оперированных пациентов в послеоперационном периоде не выявлено нарушение функции замыкательного аппарата при проведении сфинктероманометрии и оценке по шкале Wexner. При изучении литературы у ряда авторов, которые имеют опыт более 500 операций, хорошие результаты получены от 72% до 100%. Уровень рецидива при продолжительном наблюдении более 30 недель составляет от 5,6% до 26%.

Выводы

LIFT – простой, эффективный и безопасный метод лечения транссфинктерных свищей прямой кишки, который значительно снижает риск послеоперационных осложнений и рецидивов и эффективно улучшает качество жизни пациентов

Тактика при консервативном и оперативном лечении рожистого воспаления

Петушкова Алина Александровна, Дубина Алевтина Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Безводицкая Антонина Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По выборочным данным, заболеваемость рожистым воспалением в последние годы составляет от 40,0 до 200,0 на 100 тысяч населения и занимает 4 место по распространенности среди инфекционных заболеваний, уступая лишь гриппу, вирусному гепатиту, дизентерии.Одна из основных воспаления – развитие рецидивов, наблюдающихся в 16-50 % случаев.

Цель исследования

Оптимизировать тактику консервативного и хирургического лечения за 2014 год пациентов с рожистым воспалением 5 ГКБ города Минска.

Материалы и методы

1. Ретроспективно изучили 157 историй болезни пациентов, страдающих рожистым воспалением преимущественно нижних конечностей, которые получали лечение во 2-ом хирургическом отделении 5 ГКБ города Минска. 2. Было проведено анкетирование пациентов с рожистым воспалением, получавших лечение в 2014 году в 5 ГКБ.

Результаты

В ходе выполнения научной работы, в итоге анализа 157 историй болезни и результатов анкетирования пациентов,страдающих рожистым воспалением, было выявлено следующее: 1. Среди пациентов соотношение мужчин и женщин составляет 51% и 49% соответственно. 2. Распределение пациентов по возрасту следующее: <40 лет - 12%, 41-50 лет - 13%, 51-60 лет - 19%, 61-70 лет - 21%, >70 лет - 35%. 3. Соотношение форм рожистого воспаления: эритематозная и гнойно-некротические формы - 63% и 37% соответсвенно. Из гнойно-некротических форм буллезная составляет 26%, флегмонозная - 16%, некротическая - 8% и гангренозная - 3%. 4. Была определена частота длительности пребывания пациентов в стационаре: <5 дней - 14%, 6-10 дней - 47%, 11-20 дней - 29%, >20 дней - 10%. 5. Отмечена тактика лечения пациентов с рожистым воспалением, где консервативному лечению подверглось 100% пациентов: использовалась антибактериальная терапия, перевязки с местными анестетиками, детоксикационная и симптоматическая терапия. Оперативному лечению было подвергнуто 37% пациентов, проводились следующие операции: вскрытие и дренирование булл и флегмон, некрэктомия, ампутация. 6. Выявлены основные сопутствующие заболевания при рожистом воспалении: ИБС, атеросклероз, сахарный диабет, цирроз печени и другие.

Выводы

1. Выявлена частота встречаемости разных форм рожистого воспаления у пациентов 2-ого хирургического отделения 5 ГКБ. 2.. Определено, что рожистое воспаление склонно к рецидивированию: у 25% пациентов заболевание возобновилось. 3.. Необходима преемственность амбулаторного лечения после стационара, что значительно уменьшит риск развития рецидива.

Актуальность хирургического лечения больных ЖКБ старческого возраста

Пушнов Владимир Васильевич, Войнич Юрий Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Безводицкая Антонина Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) — заболевание, при котором в желчном пузыре или в желчных протоках образуются камни. Заболевания желчевыводящей системы встречаются более чем у 10% населения планеты, при этом каждое десятилетие количество больных увеличивается.

Цель исследования

Изучить подходы в лечении больных ЖКБ старческого возраста.

Материалы и методы

Были изучены истории болезней 47 пациентов, получавших лечение в первом хирургическом отделении 5 ГКБ(мужчины-14, женщины- 33).

Результаты

На сегодняшний день в лечении ЖКБ применяются консервативное и оперативное методы. Консервативный метод лечения включает инфузионную терапию, лечебную диету, постельный режим, приём ранитидина, спазматона , папаверина, фраксипарина, бисопролола, лизиноприла, верошпирона, КПС, омепразола. Оперативный метод лечения включает холецистэктомию. Наиболее распространённый её вариант- лапароскопическая холецистэктомия. По показаниям может иметь место открытая холецистэктомия.

Выводы

1)В структуре больных, получающих лечение в стационаре, значительную часть составляют пациенты с ЖКБ. 2)Болеют преимущественно женщины. 3)По возможности следует более активно оперировать больных с ЖКБ, но если имеются жизненные противопоказания,то следует применять консервативное лечение.

Особенности течения интраабдоминальных инфекций с учетом эмперической антибактериальной терапии

Рига Артем Сергеевич
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Сипливый Василий Алексеевич****, Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

Известно, что широкий спектр инфекций, которые, как правило, вызываются микроорганизмами, колонизирующими желудочно-кишечный тракт и проникающие в стерильные области брюшной полости, так называемые интраабдоминальные инфекции могут иметь осложненное и неосложненное течение, что определяет во вмногом хирургическую тактику, длительность и дороговизну лечения и смертность.

Цель исследования

изучить характер интраабдоминальных инфекций с учетом назаначения антибактериальной терапии.

Материалы и методы

За двухмесячный период 2015 проанализировано материалы 30 пациентов с интраабдоминальными инфекциями, поступившими в 18-ю городскую многопрофильную больницу г.Харькова. Средний возраст пациентов 50,7 лет (минимум – 19, максимум - 84).

Результаты

Спектр диагнозов вследствие интраабдоминальных инфекций представлен следующим образом: спаечная болезнь – 4 (13%), язвенная болезнь двеннадцатиперстной кишки с перфорацией язвы – 10 (33%), острый гангренозно-перфоративный аппендицит – 10 (33%), рак толстого кишечника – 6 (20%). Течение послеоперационного периода характеризовался тем, что у 6 (20%) из 30 пациентов проведена релапаратомия вследствие тяжелого течения и вторичного нагноения послеоперационной раны: 4 (13%) пациента с перфоративной язвой 12-ти перстной кишки и 2 (7%) пациента с раком толстого кишечника. Характер антибактериальной терапии был следующим – фторхинолоновый антибиотик II поколения и метронидазол. Исключение составили 2 пациента, потребовавшие в дальнейшем релапаротомии, которым был назначен фторхинолоновый антибиотик IV поколения и противогрибковый препарат из группы назолов.

Выводы

Осложненное течение интраабдоминальных инфекций, потребовавшее релапаротомии наблюдалось у 20% пациентов. У 4 (13%) из них получивших фторхинолоновый антибиотик в комбинации с метронидазолом, и у 2 - фторхинолоновый антибиотик IV поколения и противогрибковый препарата из группы назолов

Сравнение традиционных и лапароскопических методов герниопластики паховых грыж

Сверчинская Анастасия Александровна, Кухарев Дмитрий Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Семенчук Игорь Демьянович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Паховые грыжи являются одними из самых распространённых хирургических заболеваний в мире. Заболеваемость данной патологией встречается часто в связи с анатомо-физиологическими факторами, поэтому актуальность данной проблемы остается высокой вне зависимости от социальных, экономических и политических условий. Актуальной проблемой также является высокий процент осложнений и рецидивов после герниопластик.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ методов традиционной и лапароскопической герниопластики, изучить результаты проведенных операций.

Материалы и методы

Изучены 179 протоколов операций пациентов, находившихся на лечении в 5 городской клинической больнице по поводу паховой грыжи с 2014 по 2016 год.

Результаты

После проведения изучения результатов оперативного лечения пациентов в возрасте от 16 до 87 лет (средний возраст составил 59 лет) выявлено, что лапароскопическая герниопластика использовалась только в 7,8% случаев, из традиционных методов в 59% использован метод по Бассини, в 20,6% - по Постемскому, в 6,7% - по Лихтенштейну. Также использовались методы по Жирару-Спасокукоцкому, Шолдайсу, аутогерниопластика Десарта (4,3%). Из всех прооперированных 93% - мужчины, 7% - женщины. Проведено изучение ближайших и отдаленных результатов у оперированных пациентов с применением вышеперечисленных методик.

Выводы

При проведении герниопластики используют различные методы оперативного лечения в зависимости от возраста пациента, анатомических особенностей паховой грыжи, опыта хирурга, финансовых аспектов. Лапароскопическая герниопластика

составляет 7,8%, несмотря на малоинвазивность. Из традиционных методов меньший процент рецидивов имеет метод Лихтеншнейна.

Комплексное лечение пациентов с посттромботической болезнью нижних конечностей

Смолянец Наталья Андреевна, Бабенко Денис
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Небылицин Юрий Станиславович****, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск*

Введение

Медицина на данный момент не располагает универсальными схемами консервативного и оперативного лечения, которые были бы эффективны у пациентов с посттромботической болезнью (ПТБ) нижних конечностей. Это оправдывает усилия, направленные на поиск новых эффективных методов лечения.

Цель исследования

Оптимизировать лечение пациентов с посттромботической болезнью нижних конечностей путем дифференцированного подхода.

Материалы и методы

В исследование включено 137 пациентов, которые находились на лечении в УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр» с 2012 по 2015 гг. с диагнозом ПТБ. Средний возраст пациентов составлял 52,4 ± 12,2 года (M±σ). Распределение пациентов по клинической классификации CEAP было следующим: класс C2 – 43 пациентов, класс C3 – 23, класс C4b – 33, класс C5 – 14, класс C6 – 24. У всех пациентов диагноз был подтвержден при проведении дуплексного ангиосканирования.

Результаты

При окклюзии глубоких вен с реканализацией менее 50% отток венозной крови осуществлялся в основном за счет большой подкожной вены. В таких случаях проводилось консервативное лечение, которое включало: применение эластической компрессии (эластические бинты средней степени растяжимости, компрессионный трикотаж II и III класса), пневмокомпрессии; медикаментозное воздействие на венозный тонус, микроциркуляцию, лимфатический отток. При наличии трофических язв проводилось комплексное лечение, которое включало использование влажно-высыхающих марлевых повязок с мазями на гидрофильной основе (левосин, левомеколь) и растворами антисептиков (хлоргексидин, фурациллин), а также применение раневых покрытий (покрытие D2 антимикробное – сорбент микробных тел, а после полного очищения язвы и при наличии хороших грануляций использовали гидрогелевое перевязочное средство – ВАП-гель). Выбор оперативных вмешательств был дифференцированным: локальная флебэктомия, эндоскопическая диссекция перфорантных вен, Shave-therapie, аутодермопластика, кроссэктомия, стриппинг, лазерный дебридмент, локальная флебэктомия. В послеоперационном периоде отмечалось уменьшение в размерах трофических язв, зоны трофических расстройств, отека и болевых ощущений.

Выводы

1. У пациентов с ПТБ с высокой степенью реканализации возможно выполнение оперативных вмешательств в системе подкожных и перфорантных вен. 2. Комплексный дифференцированный подход при ПТБ позволяет достигнуть высоких клинических результатов и способствует ускорению медицинской реабилитации пациентов.

Тактика и лечение кист поджелудочной железы, формирующихся в результате острого панкреатита

Трунин Максим Васильевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Безводицкая Антонина Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность проблемы острого панкреатита по данным некоторых исследователей обусловлена увеличением заболеваемости и высокой летальностью, связанной с ростом числа распространённых форм панкреонекроза. Кисты поджелудочной железы формируются в исходе более тяжёлой формы – некротического панкреатита, при котором поражается паренхима железы, нарушается нормальная функция железы.

Цель исследования

Исследовать пациентов 5 ГКБ с диагнозом острый панкреатит, у кого в исходе заболевания образовалась киста поджелудочной железы.

Материалы и методы

Ретроспективно было изучено 580 историй болезни. У 33 пациентов были диагностированы кисты поджелудочной железы. Из них 3 пациентам было проведено хирургическое лечение: чрезкожное дренирование кисты поджелудочной железы под УЗ-навигацией. На повторном лечении находилось 2 пациента.

Результаты

Различают две формы развития острого панкреатита: интерстициальный панкреатит и некротический панкреатит. Кисты поджелудочной железы формируются в исходе более тяжёлой формы – некротического панкреатита, при котором поражается паренхима железы, нарушается нормальная функция железы. Существует несколько классификаций кист. По срокам кистообразования выделяют: острые формы (до 2-3 мес. существования кисты), подострые формы (3-6 мес.), хронические формы. По тяжести течения кист различают простые и осложнённые (нагноение, перфорация, перитонит, кровотечение, новообразование, злокачественное перерождение и др.). Из исследованных больных всем было проведено консервативное лечение, которое включало анальгетики и антибиотикотерапию. Наиболее эффективно хирургическое лечение больших кист. Всем больным выполнялись ФГДС и УЗИ в динамике. Средний койко-день составил 10,2 дня.

Выводы

1. Кисты поджелудочной железы чаще развиваются в результате некротической формы острого панкреатита. 2. Размеры и локализация кист выявляется при УЗИ органов брюшной полости. 3. При больших размерах кист применяется хирургическое лечение – чрезкожное дренирование под УЗ навигацией. 4. Малые и неосложнённые кисты лечатся консервативно.

Малоинвазивные технологии в лечении механической желтухи

Турцевич Дмитрий Васильевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При патологии желчевыводящих путей, осложненной обструкцией холедоха, приоритетным направлением является применение эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии (ЭРПХГ) с вмешательствами на большом дуоденальном сосочке (БДС) и чрескожная чреспеченочная холангиостомия (ЧЧХС). Эти методы являются не только диагностическими, но и лечебными для купирования механической желтухи и явлений холангита.

Цель исследования

Изучить роль малоинвазивных методов (ММ) диагностики и лечения механической желтухи (МЖ) и выявить трудности их применение.

Материалы и методы

В работу включены материалы лечения 69 пациентов с механической желтухой, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «3ГКБ им Е.В.Клумова» г Минска в 2015-2016гг.

Результаты

В группе с доброкачественной механической желтухой (ДМЖ)(n=37) ЭРХПГ с вмешательствами на БДС применены в 18(48,6%) случаях, из них эффективно в 16(88,8%) случаях. Причинами, ограничившими применение ЭРХПГ, были: аденомы БДС, дивертикулы и рубцовые деформации 12п. кишки, др. технические трудности. ЧЧХС применено у двух пациентов с псевдотуморозным панкреатитом. ММ как первый этап лечения ДМЖ использованы у 18(48,6%) пациентов, окончательный - у 8(21,6%) пациентов, у остальных для ликвидации МЖ применены одноэтапные операции. В группе со злокачественной механической желтухой (ЗМЖ)(n=32) ЭРХПГ применена только с диагностической целью в 9(28,1%) случаях. Трудностей при канюляции БДС не наблюдали. Изолированно ЧЧХС применена у 22(68,8%) пациентов. Применение ММ как первый этап хирургического лечения ЗМЖ было у 10(45,5%)пациентов, окончательным у 12(54,5%), у остальных для ликвидации ЗМЖ применены одноэтапные операции.

Выводы

ММ в большинстве случаев являются эффективным способом ликвидации МЖ, позволяют в более благоприятных условиях выполнить радикальные вмешательства, а у больных со злокачественной этиологией, холангиостомии могут служить альтернативой паллиативному хирургическому лечению.

Технология хирургии одного дня при лечении грыж передней брюшной стенки

Хох Александр Андреевич, Бобровничий Андрей Владимирович,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Грыжи передней брюшной стенки являются одним из наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих хирургического вмешательства. Одним из путей повышения эффективности медицинской помощи является развитие технологии

«хирургия одного дня» (ХОД), которая позволяет, не ухудшая непосредственных послеоперационных результатов, снизить финансовые расходы на лечение.

Цель исследования

Изучить факторы, ограничивающие применение технологии ХОД при лечении грыж передней брюшной стенки.

Материалы и методы

Произведен ретроспективный анализ лечения 226 пациентов в хирургическом отделении УЗ "3ГКБ им. Е. В. Клумова г. Минска" за 2015 г. Всем пациентам выполнены различные виды пластик.

Результаты

Первую группу (n=130) составили пациенты с различными паховыми грыжами, из них по технологии ХОД пролечено 95(73,1%) пациентов. Наиболее частыми ограничивающими факторами применения ХОД были: применение натяжных видов пластики - 29(22,3%), сопутствующая патология в возрасте 60 лет и более - 20(15,4%), психологическая неподготовленность пациентов к ранней выписке - 13(10,0%). Вторую группу (n=52) - пациенты с пупочными грыжами и грыжами белой линии живота. Из них по технологии ХОД пролечен 31(59,6%) пациент. Ограничивающими факторами применения ХОД были: применение натяжных видов пластики - 11(21,2%), сопутствующая патология в возрасте 60 лет и более - 9(17,3%), симультанные операции с применением общей анестезии - 5(9,6%). Третью группу (n=40) - пациенты с вентральной грыжей, из них с применением ХОД прооперировано 12(30,0%) человек. Ограничивающими факторами применения ХОД были: сопутствующая патология в возрасте 60 лет и более - 19(47,5%), грыжи больших и средних размеров локализованные в верхних отделах с применением общей анестезии, у которых сохранялся болевой синдром 18(45,0%), применение натяжных видов пластики - 11(27,5%).

Выводы

Полноценное обследование, психологическая подготовка с коррекцией сопутствующей патологии на амбулаторном этапе и применение ненатяжных технологий являются основными факторами, влияющими на применения технологии ХОД при лечении грыж передней брюшной стенки.

Недостаточность клапанного аппарата вен нижних конечностей при ожирении

Шамшурин Александр Игоревич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовтюк Николай Ярославович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) и ожирение являются нарастающей проблемой в здравоохранениии многих стран. Ожирение признано одним из доказанных факторов риска развития ВБНК. Особенности развития и преобладания типа патологического венозного кровотока (ПВК) при разном индексе массы тела (ИМТ) подлежат дальнейшему анализу.

Цель исследования

Изучить типы патологического венозного кровотока у пациентов с различным ИМТ, и оценить его роль при хирургическом лечении.

Материалы и методы

В работу включены материалы лечения 41 пациента в хирургическом отделении УЗ "3 ГКБ им. Е.В.Клумова" г. Минска в 2015 г. с варикозной болезнью нижних

конечностей (ВБНК). Основную группу составили 21 пациент с ИМТ от 25,00 и выше, контрольную - 20 пациентов с ИМТ меньше 24,99.

Результаты

В основной группе (n=21) по УЗИ данным установлено что: изолированный патологический вертикальный кровоток (ИПВК) с наличием патологической венозной трансформации на бедре (ПВТБ) подтвержден у 2 (9,5%) пациентов. Из 3 (14,3%) обследованных при изолированном патологическом горизонтальном кровотоке (ИПГК) ПВТБ не наблюдалось. При смешанном типе патологического кровотока (СТПК) из 16 (76,2%) пациентов, в 12 (75,0%) случаях визуализирована ПВТБ. В контрольной группе (n=20), установлено что: изолированный патологический вертикальный кровоток (ИПВК) и изолированный патологический горизонтальный кровоток (ИПГК), а также патологическая венозная трансформация на бедре (ПВТБ) при УЗИ не установлены ни в одном случае. Смешанный тип патологического кровотока (СТПК) подтвержден у всех пациентов, из них патологическая венозная трансформация на бедре (ПВТБ) отмечена в 10 (50,0%) случаях.

Выводы

Детальный анализ патологического кровотока у пациентов с ИМТ больше 25,00 может повлиять на выбор способа и технологии хирургического лечения, особенно при отсутствии изолированного патологического венозного кровотока (ИПВК) с патологической венозной трансформацией на бедре (ПВТБ).

Общественное здоровье и здравоохранение

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Большов Иван Николаевич 762
Воронец Ольга Александровна 763
Гавриленко Егор Валентинович, Горбачёва Екатерина Владимировна 764
Головач Дарья Петровна, Раровская Юлия Иосифовна 764
Грузд Татьяна Анатольевна, Сапешко Екатерина Юрьевна 765
Гудная Екатерина Сергеевна 766
Демидчик Валерия Юрьевна, Гетманова Анастасия Дмитриевна 767
Жихорева Янина Юрьевна, Степанова Александра Александровна 768
Зайцева Елизавета Вадимовна, Полошовец Алексей Александрович 769
Зуева Алина Викторовна 770
Игумнова Екатерина Сергеевна 771
Карпечина Анна Олеговна 772
Качан Алексей Анатольевич, Жук Евгений Николаевич 773
Кендыш Елена Николаевна 774
Кендыш Елена Николаевна 775
Кожевников Дмитрий Вадимович 776
Колоцей Людмила Владимировна, Мякишев Артур - Ольгерд Николаевич 777
Коркуть Евгения Дмитриевна 778
Король Мария Сергеевна 779
Котовская Лилия Сергеевна 780
Кудло Игорь Олегович, Хорошун Александр Иванович 781
Курмель Светлана Валентиновна, Комар Евгения Александровна 782
Ленкова Анастасия Андреевна 783
Лях Мария Александровна, Прошина Юлия Евгеньевна 784
Малуха Юлия Валерьевна, Лозицкая Мария Петровна 785
Махмудова Севинч Элиаровна 786
Можейко Владимир Чеславович, Кухта Екатерина Александровна, Доценко Кухта Константин Эдуардович 787
Мурадян Самвел Аршакович, Мицкевич Владислав Евгеньевич 788
О Лидия, Кравченко Вероника Олеговна 789
Пересько Роман Витальевич, Воропай Егор Александрович 789
Пискун Александра Борисовна 790
Присяжнюк Андрей Андреевич, Жарлинская Анастасия Андреевна 791
Раровская Юлия Иосифовна, Головач Дарья Петровна 792
Ровкач Юлия Игоревна 793
Сапешко Екатерина Юрьевна, Грузд Татьяна Анатольевна 794
Сахарук Ольга Владимировна, Рышкевич Анна Генриковна 794
Совецкая Анастасия Ивановна, Задора Илона Сергеевна 795
Федоренко Любовь Михайловна, Гриневич Владимир Валентинович 796
Ходаковский Владимир Андреевич, Байдак Ольга Александровна 797

Изучение удовлетворенности сельского населения стоматологической помощью, полученной в "Поездах Здоровья"

Большов Иван Николаевич
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации , Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Медведева Ольга Васильевна****, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань*

Введение

Проблема снижения стоматологической заболеваемости является актуальной задачей регионального здравоохранения. Доступность и качество стоматологической помощи жителям села определяется ресурсными, географическими и экономическими факторами.

Цель исследования

Оценить удовлетворенность сельского населения стоматологической помощью, полученной в «Поездах Здоровья».

Материалы и методы

В ходе исследования проводился анализ анкет, заполненных пациентами, обратившимися в передвижной стоматологический кабинет «Поезда Здоровья» в Рязанской области за 2012-2015гг. Объем выборки составил 300 человек. Анкета состояла из 3-х блоков вопросов, которые позволяли оценить доступность и удовлетворенность пациента оказанной стоматологической помощью. Удовлетворенность медицинской помощи, оказанной врачами стоматологами, оценивали по субъективной оценке пациентов.

Результаты

Все респонденты проживают в сельских муниципальных образованиях Рязанской области. Процентное соотношение мужчин – 36%, женщин – 64%. Из числа обратившихся за медицинской помощью более 80% - пенсионеры. Проживают на расстоянии более 25 км от ЛПУ – 55%. Результаты обращения за медицинской помощью: лечение постоянных зубов – 83% (из них лечение по – поводу осложненного кариеса – 34%); удаление зубов – 26%, плановая санация – 16%. Нуждались в продолжении лечения в стоматологических кабинетах ЛПУ – 46% обратившихся(в ортопедической помощи).

Выводы

1. Доступность стоматологической помощи на селе ограничена территориальной удаленностью ЛПУ. 2. 94% населения удовлетворены помощью, полученной в передвижном стоматологическом кабинете «Поезда Здоровья». 3. 98% респондентов считают необходимым ежеквартальную работу передвижного стоматологического кабинета в их населенном пункте.

Динамика показателей первичной инвалидности населения трудоспособного возраста вследствие рака щитовидной железы в Республике Беларусь

Воронец Ольга Александровна
Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Копыток Анна Владимировна****, Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации, Минск*

Введение

В настоящее время онкологические заболевания занимают одно из лидирующих позиций среди причин инвалидности взрослого населения. Среди медицинского, психологического, социального аспектов инвалидности особого внимания заслуживает экономический вопрос, когда речь идет о первичной инвалидности (ПИ) населения трудоспособного возраста в связи с финансовыми потерями и затратами государства.

Цель исследования

Изучить динамику показателей первичной инвалидности населения трудоспособного возраста вследствие рака щитовидной железы (РЩЖ).

Материалы и методы

При проведении исследования анализировались данные информационной системы «Инвалидность», функционирующей в ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации» за период с 2010 г. по 2014 г. Статистическая обработка материала осуществлялась с помощью программного приложения Microsoft Excel.

Результаты

Среди лиц взрослого населения впервые признанных инвалидами с 2010 г. по 2014 г. находится в трудоспособном возрасте 85,1% мужчин и 73,7% женщин (среднегодовой показатель). За период 2010-2014 гг. в Республике Беларусь впервые признано инвалидами среди населения трудоспособного возраста 2315 человек. В среднем в год инвалидность устанавливалась 463 человекам. В контингенте инвалидов трудоспособного возраста вследствие РЩЖ преобладают женщины – 82,7%, мужчины составляют 17,3% (среднегодовой показатель). Среднегодовой уровень ПИ трудоспособного населения вследствие РЩЖ составил 8,4 на 100 тыс. населения. Отмечается снижение уровня ПИ с 9,9 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 6,5 на 100 тыс. населения в 2014 г. Среднегодовой уровень первичного выхода на инвалидность среди женского населения трудоспособного возраста составил 14,4 на 100 тыс. женского населения, а мужского – 2,8 на 100 тыс. мужского населения ($p<0,001$). В структуре инвалидности преобладает III группа инвалидности – 92,9%, II группа установлена в 6,9% случаях, а I группа – в 0,4%. Снизился удельный вес инвалидов I группы с 0,9% в 2010 г. до 0,3% в 2014 г. и удельный вес инвалидов III группы с 95,5% в 2010 г. до 92,4% в 2014 г, при этом увеличился удельный вес инвалидов II группы с 3,6% в 2010 г. до 7,3% в 2014 г.

Выводы

В Республике Беларусь отмечается положительная динамика по показателям первичной инвалидности населения трудоспособного возраста вследствие рака щитовидной железы за период с 2010 г. по 2014 г. В структуре инвалидности преобладает III группа. В контингенте инвалидов трудоспособного возраста значительно преобладают женщины.

Характеристика систем здравоохранения в странах мира

Гавриленко Егор Валентинович, Горбачёва Екатерина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлович Татьяна Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современная система здравоохранения часто подвергается жёсткой критике: бесплатная медицина всё менее эффективна, а платная - всё более начётисто. Какая работает результативнее, однозначно сказать нельзя.

Цель исследования

Выявить преимущество национальных систем здравоохранения.

Материалы и методы

Данный литературных источников о деятельности системы здравоохранения. Методы: исторический, статистический.

Результаты

В странах мира, функционирует, как минимум 2, а то и 3 системы: государственная, страховая и частная. В зависимости от формы здравоохранения, в финансировании превалируют различные источники: государственная – государственный бюджет, в страховой – из трёх источников, в частности - прямые выплаты населения. Однако для всех стран, существует несколько проблем, одна из которых, недостаток средств на здравоохранение. Удовлетворённость населения системой здравоохранения, так же как и удовлетворенность, сотрудниками условиями и оплатой труда – различна.

Выводы

В странах мира, существуют различные формы организации помощи населению. Условно можно выделить: государственную, страховую и частную систему здравоохранения. Степень их эффективности – различна. Эксперты ВОЗ ориентируют на государственную систему здравоохранения, как наиболее доступную для населения.

Информированность женщин репродуктивного возраста о факторах риска развития и профилактике гинекологических заболеваний

Головач Дарья Петровна, Раровская Юлия Иосифовна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Тищенко Евгений Михайлович*****,** *Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Охрана репродуктивного здоровья женского организма является приоритетным направлением в деятельности органов здравоохранения Республики Беларусь. В настоящее время наблюдается существенное ухудшение репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста, что непосредственно оказывает негативное влияние на уровень перинатальной, младенческой и материнской смертности.

Цель исследования

Исследование нацелено на изучение информированности женщин о факторах риска и профилактике гинекологических заболеваний.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 135 женщин фертильного возраста. Женщинам предлагался краткий опросник «Вопросы женского здоровья». Отбор респондентов проводился случайным методом. Обработка статистических данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel. Средний возраст анкетируемых женщин составлял 21,7 ±1,2 года.

Результаты

1/2 анкетируемых не осведомлены о факторах риска гинекологических заболеваний. 1/5 опрошенных считают, что причиной послужило снижение иммунитета, 1/10 - гормональный дисбаланс. 1/17 - стресс, 1/33 - переохлаждение. 2 из 135 респондента уверены, что способствующим фактором является незащищенный половой акт, 2 - нерациональное применение антибиотиков, 2 - беспорядочные половые связи. По 1 респонденту предполагают, что фактором риска являются наследственность либо несоблюдение правил личной гигиены или прерывание беременности, возможно предшествующее инфекционное заболевание либо вредные привычки или ожирение. 9 из 10 женщин считает, что основным способом профилактики гинекологических заболеваний является соблюдение личной гигиены, 8 из 10 - регулярное посещение гинеколога и контрацепция, 7 из 10 - наличие постоянного полового партнера. 1/2 уверена в эффективности ЗОЖ и правильного питания, 1/5 – в необходимости приема профилактического курса витаминов, 1/6 - проведения УЗИ, 1/14 – санаторно-курортного лечения. В качестве профилактики 4 респондента выделили спринцевание, 4 – вакцинацию, 3 - нерегулярную половую жизнь и 3 - использование вагинальных свечей. 2 из 135 анкетируемых принимает профилактический курс антибиотиков, а 1 уточнил: «Что такое профилактика?».

Выводы

Абсолютное большинство анкетируемых нами женщин в полной мере информированы о многочисленных способах профилактики гинекологических заболеваний, но половина из них недостаточно осведомлены о причинах развития гинекологической патологии, что может привести к поздней обращаемости и как следствие к поздней ее диагностике.

Руководители здравоохранения в Беларуси

Грузд Татьяна Анатольевна, Сапешко Екатерина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Черевко Алла Николаевна,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Тот факт, что во главе системы здравоохранения в нашей стране стоит Министерство здравоохранения, хорошо известен не только медицинским работникам, но и всему населению. Однако еще в начале прошлого века охраной здоровья населения на территории нынешней Беларуси занимались разрозненные ведомства и учреждения. История единой системы организации здравоохранения началась с января 1919 года.

Цель исследования

Изучить историю Министерства здравоохранения РБ, разыскать сведения о людях, возглавлявших эту структуру в разные периоды времени.

Материалы и методы

Изучались литературные данные, представленные в открытой печати и интернет-источники.

Результаты

Предшественником Министерства здравоохранения был созданный в январе 1919 года Народный Комиссариат здравоохранения БССР. Его возглавил Илья Исаевич Пузырев. Затем главой объединенного в связи с образованием Литовско-Белорусской ССР Комиссариата стал Андрис Домашавичус, а еще через месяц его сменил Владимир Иосифович Ленский. Всего в истории БССР было 15 народных комиссаров здравоохранения. В 1946 г. Народный Комиссариат здравоохранения БССР был переименован в Министерство здравоохранения БССР. Изменилось не только название.

Постановлением Совета Министров СССР была утверждена структура центрального аппарата Министерства здравоохранения, существенно отличающаяся от структуры Народного Комиссариата. Последним комиссаром и первым министром здравоохранения стал Михаил Иванович Коваленок, возглавлявший систему здравоохранения с 1940 по 1948 год. К настоящему времени на посту министра здравоохранения в нашей стране сменилось 10 руководителей, причем дважды его возглавляли женщины. Одиннадцатый по счету - ныне действующий министр здравоохранения Республики Беларусь Василий Иванович Жарко находится на этой должности с мая 2006 года. Из 11 министров 9 являются уроженцами Беларуси, при этом только 2 из них родились в столице, остальные 7 - выходцы из сельской местности.

Выводы

1. Формирование единой системы здравоохранения на территории Беларуси началось с 1919 года. 2. Большинство министров здравоохранения РБ – уроженцы сельской местности. Это показывает, что карьерный рост определяется личностными качествами человека независимо от исходного социального статуса.

Медицинская помощь лицам пожилого и старческого возраста в Бережновской больнице сестринского ухода

Гудная Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ровкач Юлия Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В РБ регрессивный тип возрастной структуры населения. За последние 10 лет доля пожилого населения в стране увеличилась на 6,2% – это 111,2 тысячи человек. БСУ предназначена для оказания медико-социальной помощи гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими постоянного круглосуточного медицинского наблюдения и ухода, но не требующими интенсивного оказания медицинской помощи в условиях стационара.

Цель исследования

Изучить историю развития и деятельность Бережновской больницы сестринского ухода.

Материалы и методы

В ходе работы были использованы исторический и статистический методы.

Результаты

Учреждение здравоохранения «Столинская ЦРБ» включает в себя 3 больницы сестринского ухода (Бережновская, Ольгомельская, Плотницкая). Бережновская БСУ была открыта в 2005 г. На данный момент штат больницы полностью укомплектован: работает 1 врач терапевт и 13 медсестер, обслуживающие 55 коек или 192 пациента в год. Средняя продолжительность госпитализации составляет 98 дней. Помощь оказывается на платной основе - оплата составляет 80% в месяц от размера получаемой пенсии. В структуре заболеваний пациентов преобладают болезни системы кровообращения (97,7%).

Выводы

Бережновская БСУ является важным звеном здравоохранения Республики Беларусь, так как осуществляет помощь инвалидам I и II групп, лицам, достигшим пенсионного возраста и требующим круглосуточного ухода.

Заболеваемость раком щитовидной железы в Республике Беларусь с 1970 по 2014 годы

Демидчик Валерия Юрьевна, Гетманова Анастасия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Куницкая Светлана Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Республике Беларусь встречаются 2 формы рака щитовидной железы: спорадическая и радиогенная. С конца 1980-х годов отмечается рост заболеваемости радиогенным раком щитовидной железы во всех возрастных группах, как у мужчин так и у женщин, что связано с инкорпорацией изотопов радиоактивного йода после катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Цель исследования

Изучить заболеваемость и смертность пациентов с доказанным диагнозом рака щитовидной железы в период с 1970 по 2014 годы.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили данные о 25015 наблюдений рака щитовидной железы, выявленных за период с 1970 по 2014 годы, которые были получены из канцер-регистра и опубликованных работ. При анализе использовался интенсивный показатель. Статистические расчеты производились в программе “IBM SPSS Statistics 20”.

Результаты

Рак щитовидной железы в 70-е и 80-е годы прошлого века был редким онкологическим заболеванием. В 1970 г. диагноз этой опухоли был установлен всего в 65 наблюдениях (16 мужчин и 49 женщин). Через 20 лет количество первичных случаев (1990 г.) увеличилось до 298 (76 мужчин и 222 женщины), при этом 85 (28,5%) умерло в течение года после установления диагноза. В дальнейшем заболеваемость неуклонно увеличивалась, причем с 2001 г. ежегодно выявляется более 1000 новых случаев. Грубый интенсивный показатель заболеваемости в 1970 г. составил 1,0:100 000 населения, достиг максимума в 2012 г. - 19,2:100 000 и в 2013 г. уменьшился до 16,7. Показатель смертности в 2013 г. и 2014 г. составил всего 0,6 и 0,4:100 000 населения соответственно.

Выводы

1) В Республике Беларусь наблюдается рост заболеваемости раком щитовидной железы при сохранении уровня смертности от этой патологии. 2) Заболеваемость раком щитовидной железы в различных возрастных группах носит волнообразный характер. 3) Раком щитовидной железы в Республике Беларусь болеют люди, получившие дозу облучения в детском возрасте.

Больница имени врача

Жихорева Янина Юрьевна, Степанова Александра Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Черевко Алла Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Именами выдающихся людей называют города, улицы, предприятия, учебные заведения, клиники, моря, проливы и даже звезды. Немало наших соотечественников удостоилось такой чести за боевые и трудовые подвиги, достижения в науке и искусстве, медиков среди них тоже не мало. Однако центральная районная больница, у которой есть собственное имя у нас в стране одна и находится она городке Глусск Могилевской области.

Цель исследования

Изучались жизненный путь и этапы трудовой деятельности врача Александра Степановича Семенова.

Материалы и методы

Изучались литературные данные, представленные в открытой печати и интернет-источники.

Результаты

Александр Степанович Семенов, именем которого названа Центральная районная больница в Глусске, родился в этом городке 131 год назад в семье священника. В медицину Александр Степанович пришел не сразу. Вначале он закончил Минскую духовную семинарию, затем Харьковский ветеринарный институт и наконец, в 1913 году, Харьковский медицинский университет, вернулся в Глусск и стал работать земским врачом. Лечению земляков он отдал 53 года жизни с перерывами на две мировые войны. С Первой мировой военврач Семенов вернулся с двумя Орденами Святого Станислава и продолжил работу в больнице. Трагедии не обошли семью Семенова. Еще в 1917 году был расстрелян отец. В 1938 году его самого арестовали и десятки жителей города, несмотря на риск, писали письма в защиту доктора. Обвинения не подтвердились. На Великую Отечественную войну Александр Степанович ушел с первого дня, а вернулся в 1946 году – надо было долечить раненых, но не вернулись с этой войны двое их троих его сыновей. В 1949 году доктор Семенов получил звание заслуженного врача, а в 1951 - Орден Ленина. Земляки любили и почитали своего доктора за его огромное человеколюбие, самоотверженный труд и высокий профессионализм. Умер Александр Степанович в 1966 году. Жители Глусска до самого кладбища несли на руках гроб с его телом.

Выводы

1. Самоотверженный труд, верность своему делу, высокий профессионализм позволили доктору Семенову снискать заслуженную славу, огромную любовь и уважение земляков. 2. Жизненный путь и трудовая деятельность А.С.Семенова достойны глубокого уважения и могут быть образцом для врачей молодого поколения.

Влияние физических нагрузок на психоэмоциональное состояние студентов медицинского университета

Зайцева Елизавета Вадимовна, Полошовец Алексей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлович Татьяна Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Беспокойство, тревога, страх, апатия – с этими состояниями знаком каждый. Любой человек, хоть единожды, но оказывался в стрессовой ситуации, многие и не раз, а некоторые находятся постоянно. Стрессу подвержены все категории населения, а студенты в первую очередь. Каждый справляется с ситуацией по-разному. Один из наиболее эффективных методов - физические нагрузки.

Цель исследования

Оценить уровень и особенности влияния физических нагрузок на психоэмоциональное состояние студентов медицинского университета.

Материалы и методы

В работе были использованы следующие методы исследования - литературный, социологический, статистический. Предложена анкета, состоящая из 24 вопросов. Проведено анкетирование студентов 4 курса лечебного и стоматологического факультетов УО «Белорусский государственный медицинский университет». Из них 45% составили девушки, 25% - юноши 20-26 лет.

Результаты

По результатам анкетирования 77,1% студентов отмечают у себя средне-высокий уровень стресса, регулярно испытывают волнение, страх, тревогу, беспокойство. Каждый справляется с различного рода стрессовыми ситуациями по-своему. 61,4% опрошенных дают себе специальные физические нагрузки. Из них 57,1% отмечают улучшение эмоционального состояния (настроения) после физических нагрузок, и связывают это непосредственно с их воздействием. 24,3% студентов предпочитают в таких случаях здоровый сон и отдых. 14,3% респондентов слушают музыку.

Выводы

1. Физические нагрузки – основной метод борьбы со стрессом. 2. Физические нагрузки улучшают настроение и эмоциональное состояние. 3. Физические нагрузки укрепляют здоровье, помогают повысить физические параметры и улучшить эстетику своего тела.

Анализ выполнения программ социальной реабилитации инвалидов в Республике Беларусь

Зуева Алина Викторовна
Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Копыток Анна Владимировна,*** *Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации, Минск*

Введение

Социальная реабилитация инвалидов является одним из важнейших компонентов комплексной реабилитации и направлена на улучшение качества жизни инвалидов посредством создания им условий для независимого проживания и интеграции в общество.

Цель исследования

Изучение реализации программ социальной реабилитации инвалидов сформированных в медико-реабилитационных экспертных комиссиях.

Материалы и методы

Изучение эффективности ИПР проводилась на основании выборочного исследования. В исследование было вовлечено 240 инвалидов. Анализировались ИПР инвалидов и отрывные талоны к программам социальной реабилитации.

Обработка результатов исследования проводилась с использованием стандартного пакета статистического и математического анализа программного приложения Microsoft Excel.

Результаты

Специалистами медико-реабилитационных экспертных комиссий (МРЭК) были сформированы программы социальной 205 инвалидам. По результатам исследования мероприятия программы социальной реабилитации были реализованы в полном объёме в 35,6% случаев, частично в 42,4% случаев, не реализованы в 22,0% случаев. Анализ реализации программ социальной реабилитации выявил, что положительные результаты достигнуты в 73,1% случаев. В результате выполнения рекомендованных мероприятий СР достигнута: - полная или частичная способность к передвижению в 56,4% случаев; - полная или частичная способность к самообслуживанию в 35,9%; - обслуживание в территориальных центрах социального обслуживания населения – 24,0%; - мероприятия по обеспечению техническими средствами реабилитации был реализованы в 75,3% случаях от числа нуждающихся. Среди услуг и мероприятий социальной реабилитации ведущее место занимали мероприятия по обеспечению техническими средствами социальной реабилитации, в части обеспечения техническими средствами передвижения – 66 чел., обеспечение техническими средствами для самообслуживания – 47 инвалидов, далее нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе – 108 инвалидов, социальное обслуживание, в частности – надомное обслуживание – 28 инвалидов.

Выводы

Положительные результаты выполнения программ социальной реабилитации отмечались в 73,1%. Мероприятия по обеспечению техническими средствами реабилитации были реализованы в 70,8% случаях от числа нуждающихся. В перечне реабилитационных мероприятий программы социальной реабилитации, лидирующие позиции занимают технические средства реабилитации.

Рождаемость – инвестиции в будущее

Игумнова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Халямина Ирина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Общественное здоровье характеризуется рядом показателей. Например, демографические показатели дают возможность оценить состояние общественного здоровья, демографическую ситуацию в стране; перспективы развития и ориентиры для планирования медицинской помощи.

Цель исследования

Определить тенденцию рождаемости населения Республики Беларусь.

Материалы и методы

В работе использовались данные статистических сборников (2005–2014 гг.) «Демографический ежегодник Республики Беларусь». Метод статистический. Обработка результатов проводилась с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты

За анализируемый период возраст женщины при рождении первого ребенка в республике колебался от 23,9 года в 2005 г., до 25,7 – в 2014г. Средний многолетний темп прироста возраста рождения женщиной первого ребенка по республике 0,81%, ситуация стабильная. Среди горожанок возраст рождения первенца в 2005 г – 24,3 года, в 2014 – 26,1 года, средний многолетний тем прироста 0,80% – тенденция стабильная. У жительниц сельской местности первый ребенок рождался в 22,5 года в 2005 г., возраст рождения первого ребенка в 2014 – 24,0 года, средний многолетний темп прироста 0,72%, динамика отсутствует. Выявлены статистически значимые различия среднего возраста рождения первого ребенка у горожанок в сравнении с сельскими жительницами, (25,6±0,20 лет против 23,2±0,27 лет соответственно, $p<0,05$). В городе у женщин в возрастных группах до 20 лет и 20-24 года отмечается умеренная отрицательная тенденция рождаемости, в группе 25-29 лет умеренная положительная тенденция, в группах от 30 до 44 лет выраженная тенденция к росту рождаемости. В сельской местности в группе до 20 лет умеренная тенденция к росту рождаемости, а в группах от 20 до 44 лет выраженная тенденция к росту. В целом по республике наибольший темп прироста рождаемости отмечается в группе 35-39 лет.

Выводы

1. Возраст женщины при рождении 1-го ребенка за период (2005–2014гг.) значимо не изменился ($p>0,05$); 2. Рождаемость в сельской местности у женщин в группе 15-49 лет выше в сравнении с горожанками ($p<0,05$); 3. Выявлена положительная динамика рождаемости в группах 25-44 года у горожанок, и во всех возрастных группах, у женщин в сельской местности.

Заболеваемость и смертность населения Республики Беларусь от туберкулеза в 2009-2014 годы

Карпечина Анна Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Павлович Татьяна Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В «Докладе о глобальной борьбе с туберкулезом, 2015» отражено, что в мире достигнута цель развития тысячелетия "Остановить эпидемию туберкулеза и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости к 2015 г." Несмотря на то, что большую часть случаев смерти от данной инфекционной патологии можно предотвратить, показатели смертности от этой болезни продолжают оставаться на высоком уровне.

Цель исследования

Выявить тенденции заболеваемости активным туберкулезом и смертности от данной патологии населения Республики Беларусь.

Материалы и методы

В работе использовались данные статистических сборников «Здравоохранение в Республике Беларусь» (с 2009 по 2011 гг.), «Здоровье населения Республики Беларусь» (с 2012 по 2013 гг.) и данные Национального статистического комитета Республики Беларусь за 2014 г. Обработка результатов проводилась с использованием программы Statistica 10.0 и Microsoft Excel 2010.

Результаты

Наибольший уровень заболеваемости населения активным туберкулезом по республике за период с 2009 по 2014 гг. зарегистрирован в 2009 г. – 48,7 случая на 100 тыс. населения, наименьший в 2014 году – 34,4 случая на 100 тыс. населения, который на 10,2% ниже показателя предыдущего года и на 29,3% ниже показателя, зафиксированного в РБ в 2009 г. Наблюдается выраженная тенденция к снижению показателя заболеваемости активным туберкулезом в РБ ($R2=0,98$, $p<0,05$). Уровень первичной заболеваемости активным туберкулезом в 2014 г. по сравнению с 2013 г. уменьшился на 9,9% и составил 34,4 случаев на 100 тыс. населения. Выявлена сильная прямая корреляционная связь между показателями первичной заболеваемости населения РБ и впервые установленным диагнозом активного туберкулеза ($r=0,95$, $p<0,05$). Смертность от активных форм туберкулеза в 2014 году снизилась на 18,9% в сравнении с 2013 г. и на 41,25% в сравнении с 2009 годом и показатель имеет выраженную динамику к убыли ($R2=0,89$, $p<0,05$). Прогноз показателя смертности по РБ от активного туберкулеза на 2016 год составил 4,1-3,3 на 100 тысяч.

Выводы

Первичная заболеваемость населения активными формами туберкулеза в РБ в 2014 г. составила 34,4 случая на 100 тысяч. Смертности - 4,7 случая на 100 тысяч. Выявлена выраженная тенденция к снижению показателей заболеваемости активным туберкулезом и смертности от данной патологии в РБ. В РБ вклад в 1 случай смерти составил 4,67 случая заболеваний.

Применение статистических методов при определении факторов риска у новорожденных с некротическим энтероколитом

Качан Алексей Анатольевич, Жук Евгений Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Куницкая Светлана Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Успех технологий в медицине приводит к выживанию большего числа детей с низкой массой тела. Значительную роль в смертности у таких детей играет некротический энтероколит (НЭК), формируя показатели перинатальной смертности. Около 90% детей с НЭК – недоношенные. Статистическое определение факторов риска у новорожденных с НЭК необходимо для разработки алгоритма оказания медицинской помощи таким новорожденным.

Цель исследования

Применение статистических методов при определении факторов риска у новорожденных с НЭК.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 63 историй развития новорожденных, находившихся на стационарном лечении в РНПЦ «Мать и дитя», в УЗ «2 родильный дом» и стационарных карт пациентов в РНПЦ «Детская хирургия» за период 2009-2015 годов с диагнозом некротический энтероколит. Оценены данные анамнеза заболевания, клинико-лабораторных показателей, методов лечения и исходов заболевания.

Результаты

Анализ результатов проводился в группе новорожденных с НЭК из 63 пациентов. Детей разделили по исходу заболевания на две группы: умершие – 18 детей, выздоровели – 39 детей. В этих группах изучены срок гестации и вес ребенка при рождении. В группе с исходом заболевания умер по признаку срок гестации: Me=28,5 недель (Q25=26,0, Q75= 32,0). В этой же группе вес при рождении: Me=1200,0 грамм, (Q25=900,0 , Q75=1400,0). В группе с исходом выжил, срок гестации: Me=32,0 недель (Q25=30,0, Q75=35,0). Вес при рождении в этой же группе: Me=1620,0 грамм (Q25=1200,0, Q75=2130,0). Дети из первой группы родились с очень низкой массой тела при рождении (менее 1500 грамм), во вторую группу попали дети с низкой массой тела при рождении (менее 2500 грамм). Обе группы детей по срокам гестации преимущественно состоят из недоношенных детей (в группе умерших срок гестации менее 37 недель у 88,9% детей, в группе выживших – 79,5%). Выявлены статистически значимые различия в группах умер/выжил по весу ($U=212,00$, $p<0.005$) и сроку гестации ($U=182,00$, $p<0.005$).

Выводы

Обе сравниваемые группы преимущественно состоят из недоношенных детей (срок гестации менее 37 недель). Выявлены статистически значимые различия в группах умер/ выжил по сроку гестации и весу при рождении: в группе умерших пациентов меньший срок гестации и вес при рождении, чем в группе выживших детей.

Профилактика причин невынашивания беременности

Кендыш Елена Николаевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Тищенко Евгений Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Актуальностью нашего исследования заключается в сохраняющейся частоте преждевременного прерывания беременности. Огромную роль в вынашивании беременности имеют женские консультации, где опытные акушеры создают возможности сохранить здоровье женщины, благоприятно выносить и родить здорового ребенка.

Цель исследования

Изучение условий подготовки и протекания беременности, родов у женщин.

Материалы и методы

Для изучения проблемы невынашивания беременности мы проанализировали научно-методическую литературу и провели анкетирование. Анкета предлагалась респондентам для самостоятельного заполнения. Анкетирование проводилось случайным способом среди 150 женщин, которые планово и экстренно поступали в стационар. Наиболее многочисленной возрастной группой были женщины 21-30 лет (48%), в возрасте 31-40 лет - 23%, старше 40 лет - 24% и самая молодая группа до 20 лет составила 5%.

Результаты

В анамнезе женщин присутствует наличие абортов - 11%, самопроизвольных выкидышей – 15%. Осложнения у женщин после абортов встречались у 5% опрошенных и у 15% - после выкидышей. Следует отметить, что у 22% женщин встречались осложнения после предыдущих беременностей. 37% женщин проводили подготовку к беременности, 55% - нет. Срок первой явки в женскую консультацию составил: 30% - с 12 недель беременности, 67% - до 12 недель беременности и 3% - наблюдались постоянно в перинатальном центре с первых дней беременности. 59% женщин получали медикаментозную поддержку во время беременности амбулаторно, 47% - наблюдались с угрозой прерывания беременности и 37% из них лечилось стационарно. Половая жизнь во время беременности сохранялась в разные сроки беременности у 61% женщин. По нашим данным угроза прерывания I половины беременности у женщин составила – 13%, токсикоз I половины беременности – 16%, гестозы II половины беременности составили – 12%, анемии II половины беременности составили – 8% и пиелонефриты - 5%. Также важно было узнать, откуда женщины узнают о проблеме невынашивания беременности. Среди всех опрошенных 46% - в женской консультации, 34% - из интернета, 11% - из научных статей, а 9% женщин узнали об этой проблеме из личного опыта.

Выводы

В настоящее время женщины достаточно информированы о современных методах профилактики невынашивания беременности. Важно проводить индивидуальную работу с женщинами до и во время беременности, что является важнейшим фактором снижения преждевременного прерывания беременности.

Причины невынашивания беременности

Кендыш Елена Николаевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Тищенко Евгений Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Проблема невынашивания беременности является одной из важнейших тем не только современного акушерства, но и социально-экономической сферы. Причины и патогенетические механизмы невынашивания беременности видоизменяются в соответствии с изменениями окружающей среды и условий жизни человека.

Цель исследования

Изучение воздействия перенесенных заболеваний и вредных привычек на репродуктивное здоровье женщин.

Материалы и методы

Для изучения проблемы невынашивания беременности мы проанализировали научно-методическую литературу и провели анкетирование. Анкета предлагалась респондентам для самостоятельного заполнения, при соблюдении анонимности и конфиденциальности. В анкету было включено 37 вопросов. Анкетирование проводилось случайным способом среди 150 женщин, которые планово и экстренно поступали в стационар. Отбор респондентов проводился случайным методом. Возраст анкетируемых женщин составил 21-30 лет.

Результаты

Большинство женщин (70 %) состоит в официальном браке, 17 % в гражданском и 13% - не замужем. Среди респондентов 44 женщины с высшим образованием, 5 - с неоконченным высшим образованием, 35 - со средним специальным, 16 - со средним образованием. Учитывался возраст женщин начала менструального цикла: с 12-16 лет - 87% женщин, регулярность менструального цикла – 83 % , начало половой жизни: с 18 лет - 83%, до 18 лет - 17%. Первая причина, которую мы хотели изучить - наличие генетических заболеваний у женщин. Среди всех опрошенных у 5% женщин есть предрасположенность к генетическим заболеваниям. Следующей причиной является эндокринопатии, которые встречаются среди 16% респондентов, из них у 63% женщин имеются заболевания щитовидной железы и у 37% - сахарный диабет. В нашем исследовании мы опросили женщин о наличии хронических заболеваний, которые были у 1/3 женщин, среди которых наиболее часто встречался пиелонефрит – 30%, хронический тонзиллит – 34%, вазомоторный ринит – 15%, анемия – 21%. В момент беременности 31 % женщин перенесли инфекционные заболевания: герпес – 30%, ОРВИ – 59%, острый бронхит – 11%. Частота встречаемости гинекологических заболеваний у 150 женщин была 29%, среди которых были воспалительные заболевания органов малого таза – 91% и эндометриоз – 9%.

Выводы

В настоящее время существует достаточное количество причин невынашивания беременности. И решения этой проблемы во многом зависит в своевременном обращении женщин в медицинские учреждения, ранней диагностики и лечения.

Экономический ущерб, обусловленный нозокомиальными инфекциями в отделении нейрохирургического профиля

Кожевников Дмитрий Вадимович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Куницкая Светлана Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нозокомиальные инфекции – распространенные осложнения после нейрохирургических вмешательств, ведущие к сложностям при выборе терапии и повышению летальности. В условиях подбора оптимальной стратегии использования денежных ресурсов здравоохранением, представляет интерес изучение размеров и структуры экономического ущерба, в связи с развитием у пациентов нозокомиальных инфекций.

Цель исследования

Оценить экономический ущерб, обусловленный нозокомиальными инфекциями (НИ) в отделении нейрохирургического профиля.

Материалы и методы

В работе использованы документальный и статистический методы. Проведён ретроспективный анализ данных из 101 медицинской карты стационарного больного нейрохирургического отделения УЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Минска за 2014 г.

Результаты

Частота осложнений, обусловленных нозокомиальными инфекциями в отделении нейрохирургии, составила 36,6±9,39 случая на 100 пациентов. Экономический ущерб в связи с недопроизведенным (по причине болезни) ВВП в исследуемой группе пациентов составил 33462,59 млн. бел. руб., в том числе основной вклад (89,4% – 29902,74 млн. бел. руб.), приходится на пациентов с нозокомиальными инфекциями. Общий экономический ущерб, связанный с недопроизведённым ВВП, госпитализацией и пребыванием 101 пациента в нейрохирургическом стационаре (без учёта затрат на диагностику и лечение) составил 33802,808 млн. бел. руб., наибольший удельный вес в структуре экономического ущерба (89,1% – 30113,878 млн. бел. руб.) приходится на экономические потери обусловленные развитием у пациента нозокомиальных инфекций. Средняя длительность одного случая госпитализации в группе без осложнений составила Me=19,5 дней (Q25=15,0, Q75=25), в группе с нозокомиальными осложнениями Me=45,0 дней (Q25=16,0, Q75=89), разность статистически значима (U=740, $p<0,05$).

Выводы

1. Экономический ущерб в отделении нейрохирургии формировался на 89,1% за счет наличия НИ у пациентов. 2. Выявлены статистически значимые различия в длительности лечения пациентов с и без нозокомиальных осложнений. 3. Профилактика НИ является хорошим резервом для снижения затрат в связи с госпитализацией пациентов в отделение нейрохирургии.

Паттерн употребления ненаркотических анальгетиков среди населения Гродненской области

Колоцей Людмила Владимировна, Мякишев Артур - Ольгерд Николаевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Тищенко Евгений Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Около 36 миллионов человек во всём мире ежедневно принимают безрецептурные болеутоляющие средства В современных условиях люди, страдающие транзиторной болью, все чаще прибегают к самолечению (самомедикации), что связано в значительной степени с распространением знаний и осведомленности населения о наиболее частых формах боли и методах ее лечения.

Цель исследования

Изучить паттерн употребления ненаркотических анальгетиков среди населения Гродненской области.

Материалы и методы

В исследовании принимали участие 186 респондентов, 104 из которых представляли городскую местность, а 82 – сельскую. Методом исследования была избрана анкета, включающая 26 вопросов закрытого и открытого типа. Результаты опроса вносились в компьютерную базу данных, после чего подвергались статистической обработке.

Результаты

По шкале от 1 до 10 баллов 34% опрошенных респондентов оценили уровень своего здоровья как высокий (8-10 баллов), 8% - как низкий (1-3 балла), а остальные 58% - как средний (от 4 до 7 баллов). При этом у 33% анкетируемых еженедельно, а у 12% - ежедневно возникает болевой синдром, который в 54% имеет неустановленную этиологию. Для того чтобы купировать данные приступы, 74% опрошенных самостоятельно применяют ненаркотические анальгетики. В среднем, в аптечке респондентов содержится от 1 до 3 различных анальгетиков. 36% предпочитают использовать производные пиразолона (анальгин, темпалгин), 24% - производные органических кислот (ибупрофен, напроксен), 15% - производные салициловой кислоты (аспирин, ацелизин), 10% - производные анилина (парацетамол). По мнению большинства респондентов, идеальный анальгетик должен действовать быстро (что отмечают 48% опрошенных), иметь доступную цену (27%) и минимальные побочные эффекты (25%). Среди соответствующих данным требованиям препаратов у опрошенных жителей Гродненской области в первую тройку входят анальгин (33%), аспирин (16%) и нимесулид (15%), несмотря на выраженные побочные эффекты двух первых препаратов.

Выводы

С целью предотвращения последствий некорректного приема анальгетиков среди населения Гродненской области в задачу медицинских работников должно входить информирование пациентов и пропаганда внимательного изучения инструкций принимаемых лекарственных средств во избежание их неумышленной передозировки или неправильного использования.

Качество жизни пациентов с онкозаболеваниями

Коркуть Евгения Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Куницкая Светлана Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последнее десятилетие в медицину широко вошло понятие «качество жизни» (КЖ), связанное со здоровьем. Главной целью медицинской помощи в онкологии является восстановление здоровья и качества жизни онкологических больных. Результаты противоопухолевой терапии оцениваются не только по выживаемости пациентов, но и по уровню качества жизни.

Цель исследования

Оценить КЖ пациентов отделения медицинской реабилитации (ОМР) Минского городского клинического онкологического диспансера (МГКОД).

Материалы и методы

В работе использовались социологический и статистический методы. Качество жизни оценивалось с помощью неспецифического опросника «SF-36». Работа проводилась на базе ОМР МГКОД.

Результаты

Изучено КЖ 50 онкологических больных, имеющих онкологические заболевания различной локализации. Мужчины в исследуемой группе составили 56%, женщины 44%. Возраст пациентов-мужчин, находившихся на реабилитации в ОМР МГКОД в период январь-февраль 2016 года, Me=60,5 лет (Q25=56, Q75=67,5), пациенток-женщин - Me=64 года (Q25=60, Q75=71). Разность по возрасту статистически значима (U=204, $p<0,05$). При изучении КЖ онкологических пациентов, как критерия эффективности терапии противоопухолевого процесса, было выявлено, что показатели КЖ значительно отличались от 100% уровня «идеального» здоровья. Показатель физического компонента здоровья у мужчин составил Me=43,9 (Q25=40,9, Q75=47,2) и психического компонента здоровья Me=38,3 (Q25=31,5, Q75=48,6) соответственно, у женщин: физический компонент здоровья – Me=43,7 (Q25=40,5, Q75=48,6), психический компонент здоровья - Me=41,6 (Q25=39,7, Q75=47,2). Значения показателей физического и психического компонентов здоровья у мужчин и женщин ниже 50% уровня. Статистически значимых различий показателей по полу не выявлено ($p>0,05$). Статистически значимого влияния возраста пациентов на показатели качества жизни не выявлено ($p>0,05$).

Выводы

1. КЖ обследованных пациентов ниже 50% уровня. 2. Значимых различий показателей качества жизни мужчин и женщин, пациентов отделения реабилитации МГКОД, не выявлено. 3. В исследуемой группе возраст не оказывает значимого влияния на показатели качества жизни.

Удовлетворённость пациентов качеством медицинской помощи

Король Мария Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ушакевич Ирина Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Качество медицинской помощи — совокупность характеристик, отражающих их способность удовлетворять потребности пациентов с учётом стандартов, соответствующих современному уровню медицинской науки. Оно обеспечивается ресурсами (персонал, оборудование, лекарственные средства, финансы), медицинскими технологиями и оценивается результатами деятельности. Руководители ориентируются на удовлетворённость пациента.

Цель исследования

Изучить удовлетворённость пациентов качеством медицинской помощи (далее КМП) в 3 городской клинической больнице г. Минска.

Материалы и методы

Государственные и ведомственные отчёты за 2014-2015 годы: «О медицинских кадрах», «Организации здравоохранения», «О выполнении типовой модели конечных результатов», 55 анонимных анкет. Анкета содержала 4 блока вопросов с 5-балльной оценкой каждого вопроса. Использованы: социологический, документальный, статистический методы. Данные обработаны в компьютерной программе Microsoft Excel.

Результаты

Пациентами оценивалась удовлетворённость: 1) процессом оказания медицинской помощи, 2) работой медицинского персонала, 3) условиями пребывания, 4) результатами лечения. Все опрошенные получали стационарную помощь на бесплатной основе. В хирургических отделениях удовлетворённость результатами лечения всеми пациентами оценена как высокая, 2-ое ранговое место занимает удовлетворённость условиями пребывания (97,4% оценок отнесены к высокому уровню), 3-е место — работой медицинского персонала (97,1%), 4-е — удовлетворённость процессом оказания медицинской помощи (76,2%). Ни по одному из вопросов не было получено оценок низкого уровня. В терапевтических отделениях ранжирование происходит в обратном порядке: 1-ое ранговое место занимает процесс оказания медицинской помощи (52,2%), 2-е—удовлетворённость работой медицинского персонала (50,9%), 3-е — условиями пребывания (47,1%), 4-е место принадлежит результатам лечения (37,9%). При этом 1,7% пациентов дали оценки низкого уровня. Аттестованность врачей терапевтического профиля составила в 2014 году 76,2%, в 2015 — 68,2%, врачей хирургического профиля —97,8% и 95,7% соответственно. Показатель укомплектованности врачами по больнице в 2014 году составил 92,7%, в 2015 — 98,4%, коэффициент совместительства в 2014 году — 1,35, в 2015 — 1,29%.

Выводы

Качество медицинской помощи оценено как высокое в 71,5%, среднее — 27,6%, низкое — 0,9% случаев. Самыми высокими оценками отмечена работа медицинского персонала, наиболее низкими — результаты лечения. Установлена достоверность различий уровня удовлетворённости результатами лечения в отделениях хирургического и терапевтического профилей.

Особенности функционирования службы скорой медицинской помощи глазами медицинских работников

Котовская Лилия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гирко Ирина Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В деятельности медицинских организаций растёт роль удовлетворенности персоналом условиями труда. Изучение показателей, характеризующих условия труда, необходимо для повышения качества работы медицинских организаций. Удовлетворенность трудом - восприятие работниками степени соответствия предоставляемых организацией условий труда, оплаты и других факторов, потребностям и запросам сотрудников.

Цель исследования

Изучить удовлетворенность персонала службы скорой медицинской помощи условиями труда по различным аспектам.

Материалы и методы

Исследование – выборочное, единовременное. Выборка – 150 сотрудников подстанций №2, 3 и 4 г. Минска. Методы – социологический, статистический. Была разработана анкета, включающая в себя различные аспекты оценки условий труда, состоящая из 17 вопросов. Обработка полученных данных в Excel, Statistica. Для анализа данных использовали непараметрический метод вычисления критерия соответствия х-квадрат. Статистически достоверным принимали уровень коэффициента при $p<0,05$.

Результаты

В ходе исследования оценивались различия в удовлетворенности условиями работы в зависимости от пола, возраста, стажа работы, образования и занимаемой должности респондентов. В выборке мужчины составили 50,7%, женщины – 49,3%. Среди опрошенных 20,7% лиц, имеющих высшее медицинское образование, 45,3% - среднее, студентов медицинского университета – 30,7%. 20,0% респондентов работают врачами, 30,0% - фельдшерами, выезжающими самостоятельно, 40,0% - фельдшерами, 10,0% - санитарами. 64% респондентов их работа нравится, 66,7% довольны отношениями с коллегами, но только 33,3% оценивают отношения с пациентами как уважи-тельные. Всего 30% респондентов удовлетворены работой диспетчеров, 31,3% - оснащением рабочего места, 48,7% - ассортиментом лекарственных средств в укладке, 49,3% - состоянием транспорта. 85,3% опрошенных считают, что зарплата не соответствует сложности труда. Удовлетворены режимом работы 81,3% респондентов. Отмечаются достоверные различия в зависимости от пола: уважительные отношения с пациентами отмечают 22,4% мужчин и 44,2% женщин ($x2=8,0$, $p<0,01$), не всегда довольны отношениями с коллегами 15,8% мужчин и 28,4% женщин ($x2=4,2$, $p<0,05$). Оценка условий работы зависит от стажа работы, занимаемой должности.

Выводы

1. Изучение показателей удовлетворенности условиями труда является одним из важнейших компонентов оптимизации рабочего процесса. 2. Оценка удовлетворенности условиями работы сотрудниками службы скорой медицинской помощи имеет различия в зависимости от пола, стажа работы, занимаемой должности.

Информированность студентов лечебного факультета Белорусского государственного медицинского университета об аспектах первичной профилактики рака молочной железы

Кудло Игорь Олегович, Хорошун Александр Иванович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Халямина Ирина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболеваемость раком молочной железы (РМЖ) в РБ прогрессирует и «молодеет». Первичная профилактика (ПП) несовершенна, ведь зачастую женщины, не владея навыками самообследования, несвоевременно обращаются за помощью к врачу, что затрудняет лечение и осложняет прогноз. Особенно важным представляется информированность в вопросах профилактики РМЖ будущих врачей, способных передать знания пациентам, своим близким.

Цель исследования

Оценить информированность студентов лечебного факультета БГМУ об аспектах ПП РМЖ.

Материалы и методы

Анкетным методом (вопросы закрытые, опрос заочный анонимный) были исследованы 353 студента (53 мужчины и 300 женщин) 1-5 курсов лечебного факультета БГМУ. Вопросы анкеты представляли собой 3 блока: «общая информированность» (вопросы на знание статистики и факторов риска (ФР) РМЖ), «риск» (выявление ФР РМЖ среди студентов), «настороженность» (настроенность студентов на реализацию ПП РМЖ). Статистическая обработка данных выполнена с помощью программы Microsoft Excel 2007.

Результаты

Максимальная «общая информированность» студентов отмечалась на 5 курсе (69,29% правильных ответов), наименьшая – на 1 курсе (46,28%), разность статистически значима (p□0,001). Наибольшее затруднение вызвал вопрос «Верно ли, что от РМЖ умирает каждая третья заболевшая женщина?»: на него правильно ответили только 24,36% студентов. 37,00% женщин считают, что имеют риск развития заболевания. 75,33% женщин и 54,72% мужчин владеют навыками самообследования МЖ (грудных желёз), однако только 43,33% женщин и 30,19% мужчин пальпировали железы в течение последних 4 недель. 7,67% девушек обнаруживали у себя симптомы патологии МЖ, но не обращались к врачу. 8,00% девушек получали травмы МЖ и не обращались к врачу. 63,33% женщин и 15,09% мужчин хотели бы пройти исследование МЖ (грудных желёз) (27,03% студентов на 1 курсе, 71,43% студентов на 5 курсе). 11,33% студентов считают, что их родители не знают о проблеме РМЖ. 20,75% мужчин и 10,67% женщин (из них 41,86% – студенты 1 курса) стесняются обсуждать с родителями приёмы самообследования МЖ. 78,33% женщин и 73,58% мужчин положительно относятся к тому, чтобы в магазинах нижнего белья информировали о способах ПП РМЖ.

Выводы

Студенты информированы об аспектах первичной профилактики рака молочной железы, но на практике не все реализуют эти знания во благо своего здоровья и здоровья родных и близких.

Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, у учащихся начальной школы

Курмель Светлана Валентиновна, Комар Евгения Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гирко Ирина Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Качество жизни, связанное со здоровьем,- один из актуальных методов оценки здоровья детей. Субъективная оценка здоровья ребенком отражает восприятие им окружающего мира и самого себя, отношение к здоровью, степень удовлетворения лечением, закономерности возникновения психологических и социальных проблем, определяет состояние "оптимального здоровья" с позиции самого ребенка, его родителей, врача.

Цель исследования

Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, учащихся начальной школы 6-7 лет.

Материалы и методы

Исследование – выборочное, единовременное. Выборка – 54 ребенка, учащихся гимназии №19 г. Минска, и 35 родителей. Методы – социологический, статистический. Применен общий опросник – PedsQLтм4.0. КЖ оценивалось в баллах по 100-бальной системе. Обработка полученных данных в Excel, Statistica. Для анализа данных использовали пара-метрический метод вычисления критерия достоверности разности средних величин Стьюдента. Статистически достоверным принимали уровень коэффициента при $p<0,05$.

Результаты

В данной возрастной группе девочки составили 59,3%, мальчики – 40,7%. Наибольшее количество детей имеют II группу здоровья – 70,4%, доля I и III групп равны – по 14,8%. Достоверных различий в оценке КЖ по суммарным показателям у мальчиков и девочек 5-7 лет выявлено не было, также не отмечается их в оценке КЖ у детей I и II групп здоровья. Различия II и III групп выявлены только в ролевом функционировании (жизни в школе). Дети, имеющие II группу здоровья, достоверно выше оценивают этот критерий ($p<0,05$). Дети с I группой выше оценивают КЖ в отношении жизни в школе ($p<0,001$), ПСКЗ ($p<0,05$) и общий уровень качества жизни ($p<0,05$). Различий в оценке КЖ детьми в зависимости от состава семьи и материальной обеспеченности не отмечается. Родители достоверно выше оценивают КЖ детей по всем групповым показателям, кроме физической активности: эмоциональное состояние ($p<0,001$), социальную деятельность ($p<0,05$), жизнь в школе ($p<0,05$). Также достоверно выше оценивается родителями психосоциальный компонент здоровья ($p<0,05$). Средние значения оценки общего показателя качества жизни детьми достоверно ниже, чем у их родителей ($p<0,05$).

Выводы

1. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, у детей 5-7 лет не имеет гендерных различий. 2. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, имеет статистически значимые различия у детей, имеющих различные группы здоровья. 3. Оценка качества жизни детьми достоверно ниже, чем их родителями, по многим критериям.

История развития паллиативной помощи детям

Ленкова Анастасия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ушакевич Ирина Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Паллиативная помощь (далее ПП) направлена на улучшение качества жизни пациентов и их семей при заболеваниях, представляющих угрозу для жизни, путем облегчения боли и других симптомов, оказания духовной и психосоциальной поддержки. (ВОЗ, 2002). Разработка стандартов педиатрической ПП в настоящее время признана приоритетной во всем мире. В Республике Беларусь около 2500-3000 детей ежегодно нуждаются в ПП.

Цель исследования

Изучить историю развития ПП детям в мире и в Республике Беларусь.

Материалы и методы

Исторический.

Результаты

Международное сотрудничество в области паллиативной медицины объединяет практически все развитые страны мира. Абсолютно различаются структуры причин, приводящих к преждевременной смерти, у детей и взрослого населения, что делает принципы ПП взрослому населению неуместными для ПП детям. Особенности ПП детям диктуют необходимость создания учреждений для детей отдельно от взрослых. Основными отличиями являются: 1)структура заболеваний 2)продолжительность наблюдения 3)постоянное физическое и психическое развитие ребенка 4)отличие фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, недостаточность их форм и дозировок для детей младшего возраста; 5) отношение к утрате ребенка в современном обществе Детям с заболеваниями, приводящими к преждевременной смерти, необходимы услуги многопрофильных и мультидисциплинарных служб в течение длительного периода жизни. Впервые служба по уходу на дому за детьми с диагнозом «рак» была создана в Вирджинии (Edmarc Hospice for Children) в 1978 г. В России появление ПП детям можно связать с организацией в Москве в 1993 г. «Хосписа на дому для детей с онкологическими заболеваниями». В Республике Беларусь общественная благотворительная организация «Белорусский детский хоспис» была создана в октябре 1994 г.

Выводы

История развития ПП детям более скромна, ежели история ПП взрослым. Существует много нерешенных проблем организации и оказания такого вида помощи. ПП осуществляется как за счет бюджета государства, так и за счет благотворительной деятельности. В Республике Беларусь служба оказания паллиативной помощи детям находится в стадии становления.

Качество жизни, связанное со здоровьем, населения Гродненской области

Лях Мария Александровна, Прошина Юлия Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Павлович Татьяна Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Качество жизни – многогранное понятие, необходимое для оценки людьми собственного благополучия и влияния здоровья на физическое, интеллектуальное и эмоциональное состояние. Оценка качества жизни, обусловленного здоровьем, является актуальным и приоритетным вопросом в жизни современного общества.

Цель исследования

Выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем, населения Гродненской области.

Материалы и методы

Исследование качества жизни проводилось с использованием опросника SF-36. Исследование одномоментное, поперечное. Группа (197 человек) формировалась методом случайного отбора. Выделены 2 подгруппы – в зависимости от загрязнения радионуклидами территории проживания. Данные представлены в виде M±m; Me (25%-75%).

Результаты

Оценены показатели качества жизни населения двух районов Гродненской области, причем один из них – территория с периодическим радиационным контролем. Результаты исследования показали, что физический компонент здоровья (ФКЗ) оценивается жителями в 47,3±0,6 баллов, а психический (ПКЗ) – несколько ниже (46,0±0,7). Наибольшее влияние на показатель ФКЗ оказывает высокий уровень физического функционирования (ФФ) – 85 (45-100) баллов, отражающего, насколько физическое состояние ограничивает выполнение различных физических нагрузок в течение обычного рабочего дня. Среди показателей ПКЗ высокое значение отмечено у ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием (РФЭС), что указывает на то, что эмоциональная составляющая ограничивает выполнение работы или другой повседневной деятельности. К факторам, влияющим на качество жизни, относится пол. Мужчины и женщины в разной мере указывают о роли на их качество жизни следующих критериев SF-36 (ФФ, ОЗС (оценка состояния здоровья), ПЗ). Социальный статус оказывает влияние на все показатели, кроме РФЭС. ФКЗ у работающих выше, чем у лиц, не занятых в производстве. Интересен тот факт, что количество детей в семье вносит вклад в физическое здоровье женщин (ФКЗ), а на здоровье мужчин влияния не оказывает.

Выводы

Качество жизни населения находится на среднем уровне. Загрязнение территории Гродненской области радионуклидами не оказывает влияния на уровни качества жизни. Влияние на физический и психический компоненты здоровья оказывают: пол, семейный статус, социальный статус, количество детей в семье, возраст.

Психоэмоциональное состояние женщин после операции кесарево сечение

Малуха Юлия Валерьевна, Лозицкая Мария Петровна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Тищенко Евгений Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Это наиболее распространенная родоразрешающая операция в современном акушерстве. Частота ее в последние годы достигает 10-20% от общего числа родов. С целью снижения перинатальной смертности и младенческой заболеваемости во всех странах мира на протяжении последних трех десятилетий отмечена устойчивая тенденция к увеличению частоты.

Цель исследования

Изучить психоэмоциональное состояние женщин после операции кесарево сечение.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 160 женщин, по специально созданным анкетам, состоящим из 22 вопросов. Все опрошенные женщины находились на стационарном лечении в послеродовом отделении после операции кесарево сечение. Возраст респонденток распределился следующим образом: до 20 лет – 6%, 20-29 лет – 48%, 30-39 лет – 40%, 40 и более – 6%. Жители сельской местности составили 17%.

Результаты

В ходе опроса выявлено, что первая настоящая беременность была у 43% женщин , 30% - вторая, 16% - третья, 7% - четвёртая и 4% - более 4-х. Исход предыдущей беременности: 77% имели благополучный исход, выкидыши в анамнезе были у 8%, медаборт – 9%, внематочная беременность – 4%, антенатальная гибель плода – 2%. При этом родоразрешение путем операции кесарево сечение проводилось повторно у 31% женщины, из них: 1 раз, исключая последнюю операцию, – у 58%, 2 операции кесарево сечение – у 32%, 3 – у 10%. Более половины опрошенных удовлетворены качеством своей жизни, состоянием здоровья и трудоспособностью после операции. Физические боли при выполнении своих обязанностей беспокоят умеренно 48% рожениц, в значительной степени - 15%, чрезмерно – менее 1%. В полной мере способны смириться со своим внешним видом – треть опрошенных женщин, в основном – 38%, немного – 9%, вовсе нет – 4%. Пятая часть анкетируемых не удовлетворены поддержкой и взаимоотношениями с близкими. Примерно такое же количество более часто испытывает отрицательные переживания. Но несмотря ни на что половина рожениц отмечает, что их жизнь наполнена смыслом в значительной степени, чрезмерно - у трети, и только 2% считают, что в их жизни нет смысла.

Выводы

Таким образом, полученные результаты указывают на то, что более половины опрошенных женщин удовлетворены качеством своей жизни, состоянием здоровья, и лишь небольшой процент испытывают отрицательные эмоции. И только единицы считают, что их жизнь не наполнена смыслом.

Оценка репродуктивного здоровья женщин на основе периодических медицинских осмотров

Махмудова Севинч Элиаровна
Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Говязина Татьяна Николаевна****, Пермский государственный медицинский университет, Пермь*

Введение

Оценка репродуктивного здоровья является одной из важнейших мероприятий в области общественного здравоохранения. Данная оценка обеспечивает своевременное выявление общественно значимой патологи у женщин, мероприятия по лечению и профилактике осложнений, таких как бесплодие, врожденные пороки развития плода и так далее

Цель исследования

Анализ репродуктивного здоровья женщин на основе данных медицинских периодических осмотров

Материалы и методы

Анализ данных периодических медицинских осмотров (4394 результата, среди которых 3562 – результаты осмотров, 832 – экстренно госпитализированные) женщин, осуществленных в гинекологическом отделении НУЗ ОКБ ОАО «Российские железные дороги» с февраля 2015 по февраль 2016 годов. Методы выкопировки, статистический.

Результаты

Уровень выявленной патологии составил 591,7%0. Частота госпитализированных – 484,5%0 Распределение осмотренных по возрастам: до 20 лет – 4,8%; 21-30 лет – 40,1%; 31-40 лет – 43,4%; более 41 года – 11,7%. Частота и структура выявленной патологии по данным осмотра (3562): эндометриоз –205,9%0 и 26,3% соответственно; миома матки – 199,4%0 и 25,5%; воспалительные заболевания женской половой системы – 210,1%0 и 26,9%; эрозия шейки матки – 55,1%0 и 7,1% ; аномалии половых органов – 66,9%0 и 8,6%; бесплодие – 143,8%0 и 18,4% соответственно; абсолютно здоровые – 8,2%. Среди экстренно госпитализированных (832) уровень и структура выявленной патологии такова: эндометриоз – 53%0 и 6,8% соответственно; миома матки – 128,8%0 и 16,5%; воспалительные заболевания женской половой системы– 38,5%0 и 4,9%; эрозия шейки матки– 30,3%0 и 3,9%; аномалии половых органов – 20,9%0 и 2,7%; бесплодие – 22,1%0 и 2,8%.

Выводы

По данным медицинского осмотра на 1 месте – воспалительные заболевания женской половой системы, на 2 – эндометриоз, на 3 – миома матки. По экстренно госпитализированным на 1 месте – миома матки, на 2 – эндометриоз, на 3 – воспалительные заболевания женских половых органов. В обоих контингентах - одинаковая частота по эндометриозу.

Информационные технологии в здравоохранении

Можейко Владимир Чеславович, Кухта Екатерина Александровна, Доценко Кухта Константин Эдуардович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, доцент **Ирина Николаевна Мороз**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) имеют большой потенциал для решения ряда проблем, с которыми сталкиваются страны мира в области обеспечения населения доступными, экономически эффективными и высококачественными медицинскими услугами. Одним из инновационных прорывов в оказании медицинских услуг является развитие телемедицины, которое в Республике Беларусь получает все большее развитие.

Цель

Изучить отношение специалистов первичной медицинской помощи в отдаленных регионах Беларуси к телеконсультированию и телеобучению.

Материалы и методы

При проведении исследования использовались следующие методы: социологический (опрос), статистический. В исследовании приняло участие 260 специалистов первичной медицинской помощи, работающих в отдаленных регионах Беларуси. Среди респондентов было 100 (38,5%) мужчин и 160 (61,5%) женщин. Средний возраст респондентов составил 47,4 (95% ДИ 44,3-50,5) года. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием «Statistica 8».

Результаты

Значительная часть респондентов (84,6%) считает, что использование телеконсультирования и телеобучения будет способствовать снижению профессиональной изоляции специалистов, работающих в системе первичной медицинской помощи отдаленных регионов.

Основными аргументами участников опроса, считающих, что телеобучение способно предотвратить профессиональную изоляцию, были: возможность повышения квалификации (86,4%); возможность обмена опытом (86,4%), возможность обучения (77,3%); возможность поддержки коммуникативных связей (общения), в т. ч. с квалифицированными специалистами - преподавателями (77,3%).

Основными аргументами того, что телеобучение не способно предотвратить профессиональную изоляцию, у 11,5% респондентов были: отсутствие мотивации у врачей использования новых форм обучения, низкая техническая оснащенность, отсутствие опыта участия в телеобучении.

Большинство респондентов считают необходимым развивать дистанционные формы обучения с использованием информационных технологий по всем направлениям медицины, и наиболее приемлемо: как элемент самоподготовки при получении высшего медицинского образования и в процессе последипломного обучения врача; при организации обучающих семинаров и научно-практических конференций; для поддержки коммуникативных связей-общения.

Выводы

Использование ИКТ в здравоохранении в большей степени будет способствовать повышению профессионального уровня врачей, качества оказания медицинской помощи, снижению профессиональной изоляции специалистов первичной медицинской помощи, работающих в отдаленных регионах республики.

Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов, оперированных по поводу рака толстой кишки

Мурадян Самвел Аршакович, Мицкевич Владислав Евгеньевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Павлова Татьяна Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Понятие качества жизни, связанное со здоровьем, является показателем, характеризующим субъективную оценку пациентом собственного здоровья. В этой связи качество жизни используется в настоящее время для оценки качества и эффективности профилактических, лечебных, реабилитационных мероприятий.

Цель исследования

Выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем пациентов, оперированных по поводу рака толстой кишки.

Материалы и методы

В ходе работы обследовано 523 человека. Выкопировка данных о пациентах осуществлялась из медицинских карт стационарных пациентов (ф.003/у). Все пациенты пролечены на базе УЗ “Минский городской клинический онкологический диспансер”, оперированы в период с 2012г. по 2015г. по поводу рака толстой кишки, в отдаленном периоде им предложен опросник SF-36. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета прикладных программ “Microsoft Office Excel 2010”, “Statistica 10.0”

Результаты

Медиана возраста составила 76,5 (69-80) лет. Согласно опроснику SF-36 медианные значения по шкалам физического функционирования (Ф.Ф.), ролевого функционирования (Р.Ф.), индекс боли И.Б., общее состояние здоровья (ОЗС), жизненная активность (Ж.А.), социального функционирования (С.Ф.), ролевое функционирование обусловленное эмоциональным состоянием (РФЭС), психологического здоровья (П.З.), физический компонент здоровья (Ф.К.З.), психический компонент здоровья (П.К.З.) составили 50 (30-60), 25 (25-50), 42 (31-42), 42 (42-52), 40 (35-50), 50 (37-50), 100 (100-133), 60 (52-60), 37 (34-39), 50 (49-52) соответственно. Выявлены статистически значимые обратные корреляционная связь средней силы между возрастом и значениями по шкалам Ф.Ф., Р.Ф., И.Б., Ж.А., С.Ф., П.З., Ф.К.З. составили -0,42, -0,68, -0,59, 0,42, -0,69, -0,77, -0,69.

Выводы

1. Уровень качества жизни пациентов, оперированных по поводу рака толстой кишки, находится в пределах средних границ. Зависит от возраста.

История медицины в Республике Корея

О Лидия, Кравченко Вероника Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Халямина Ирина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Корейская медицина зародилась в древние доисторические времена, приблизительно 3000 год до н.э. На данный момент Республика Корея занимает лидирующие позиции в мире в области современных достижений науки и техники, с успехом применяющихся и в медицине.

Цель исследования

Рассмотрение и анализ литературных источников о развитии корейской медицины и его значение для иностранных туристов.

Материалы и методы

В качестве материалов были использованы литературные источники и материалы сети Internet.

Результаты

В пользу высокого уровня развития медицинской системы Республики Корея говорит бум медицинского туризма, разразившийся с 2007 года. Поток пациентов с тех пор растет в геометрической прогрессии, среди медицинских туристов выходцы из США, России, Великобритании, Германии и Японии. То, что в Республику Корея приезжают граждане стран с развитым уровнем медицины, говорит о доступности медицинских услуг и их высоком качестве.

Выводы

Лечение имеет следующие преимущества: оборудование постоянно обновляется; бюджетные расходы на медицину в Корее - самые высокие в мире; честная конкуренция между клиниками и специалистами; цены на лечение в Корее ниже, чем в Германии и Израиле; программа по предотвращению врачебных ошибок; комфортные условия для прохождения лечения.

Характеристика клинической картины инфекционного эндокардита у пациентов, пролеченных в РНПЦ «Кардиология»

Пересько Роман Витальевич, Воропай Егор Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и)** - кандидат медицинских наук, доцент **Павлович Татьяна Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфекционный эндокардит является тяжелым заболеванием, вызывающим инвалидизацию населения, сопровождающимся огромным количеством осложнений, часто смазанной клинической картиной и требующим, вследствие этого, своевременной диагностики и специализированных методов лечения.

Цель исследования

Выявить особенности клинической картины инфекционного эндокардита.

Материалы и методы

Исследование ретроспективное по данным 55 медицинских карт стационарных пациентов с инфекционным эндокардитом, находившихся на лечении в РНПЦ «Кардиология» в период с 2013 по 2015 год. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ «Microsoft Office Excel 2015», «Statistica

13.0». Данные представлены в виде Me (25%-75%). Для сравнения использовали критерии Манна-Уитни, Краскела-*Уоллиса,* Фишера и Пирсон- χ^2.

Результаты

В процессе исследования была изучена клиническая картина инфекционного эндокардита у пациентов, пролеченных в РНПЦ «Кардиология», а также выделены наиболее существенные группы показателей, в результате чего был выявлен ряд зависимостей. К ним можно отнести зависимости между состоянием при поступлении и жалобами пациентов на одышку в покое и физической нагрузке, на боли в области сердца и общую слабость, а также количеством поражённых клапанов; между наличием и локализацией вегетаций на клапанах и жалобами на повышенную температуру, а также проведением оперативного вмешательства; между локализацией абсцессов и поражёнными структура сердца; показателями конечного диастолического объёма, конечного систолического объёма, ударного объёма и фракцией выброса до и после лечения с функциональным классом и стадией хронической сердечной недостаточности, а также состоянием пациентов при поступлении; между видом оперативного вмешательства и поражёнными структурами сердца; гемодинамическими показателями и площадью поражённых клапанов с клинико-морфологической формой инфекционного эндокардита.

Выводы

Клиническая картина у пациентов с инфекционным эндокардитом характеризуется множеством клинических симптомов, большим количеством зависимостей и связей между ними.

Оценка уровня тревожности студентов лечебного факультета УО «Белорусский государственный медицинский университет» в период сессии

Пискун Александра Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлович Татьяна Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В период обучения в высшем учебном заведении происходит адаптация к новым условиям обучения и процесс профессионального становления. Изучение условий, способствующих эффективной профессиональной подготовке и становлению адекватной эмоциональной сферы студентов в процессе учебной деятельности имеет немаловажное значение и является актуальным.

Цель исследования

Оценить уровень личностной и ситуационной тревожности студентов лечебного факультета УО «БГМУ» в период зимней сессии.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 49 студентов 1, 2 и 5 курса лечебного факультета с целью определения уровня тревожности по методике Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина. Обработка материалов проведена в программе «STATISTICA 10».

Результаты

Среди студентов, принявших участие в анкетировании, 75,5% составили лица женского пола. 48,9% студентов проживают в общежитии, 14,3% совмещают учёбу с рабочей деятельностью. Высокий уровень ситуационной тревожности во время периода сессии выявлен у 67,3%, в то время как в процессе учёбы только у 36,7% студентов. Высокий уровень личностной тревожности во время сессии обнаружен у 59,2% студентов, во время учёбы – у 61,2% студентов. Среди студентов 1 курса количество случаев с высоким уровнем ситуационной тревожности как во время сессии, так и в процессе учёбы

совпало и составило 53,3%. У студентов 2 курса высокий уровень ситуационной тревожности во время сессии выявлен у 88,2%, в то время как в процессе учёбы - у 41,2% студентов. 58,8% студентов 5 курса показали высокий уровень ситуационной тревожности во время сессии, а 17,6% студентов - во время учёбы. Высокий уровень личностной тревожности на 1 курсе отмечался у большинства студентов, как во время сессии (53,3%), так и во время учёбы (60,0%). 70,5% студентов 2 курса и 52,9% студентов 5 курса имели высокий уровень личностной тревожности, как во время сессии, так и во время учебного процесса.

Выводы

1. Наиболее высокий уровень тревожности характерен для студентов 2 курса, что связано с тяжестью экзаменационной сессии. 2. Для студентов 1 курса не характерно изменение ситуационной тревожности во время сессии, что может быть связано с первым годом обучения. 3. Экзаменационная сессия не влияет на уровень личностной тревожности студентов.

Медицинское страхование: международный опыт

Присяжнюк Андрей Андреевич, Жарлинская Анастасия Андреевна
Донецкий национальный университет, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат экономических наук, доцент* ***Жарлинская Раиса Григорьевна****, Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

В развитых странах система здравоохранения основана на механизме медицинского страхования, цель которого заключается в том, чтобы обеспечить население качественной медицинской помощью или профилактическими мерами и должный контроль за состоянием общественного здоровья. Изучение международного опыта для построения механизма медицинского страхования в Украине является актуальным и требует системного изучения.

Цель исследования

Нами поставлено задачу исследовать зарубежные системы обязательного медицинского страхования, их преимущества и недостатки.

Материалы и методы

Для достижения цели использованы материалы исследований зарубежных экспертов в сфере медицинского страхования, соответствующие труды по этой проблеме. Методы исследования: библиосемантический, диалектический (анализ, синтез, индукция, дедукция), сравнения и аналогии.

Результаты

Медицинское страхование делится на формы: обязательную и добровольную. Обязательная-форма защиты интересов населения в здравохранении, выражающаяся в гарантии оплаты медпомощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных страховщиком средств. Добровольная-обеспечивает возможность выплаты средств за услуги застрахованным лицам в случае расстройства здоровья в соответствии с условиями договора. За рубежом наличие обязательной медицинской страховки безоговорочно, но есть возможность расширить страховое поле с помощью добровольной. Особенность немецкой системы: взносы от граждан и работодателей в одинаковом соотношении поступают в больничные кассы, которые являются общественными организациями. Кассы создаются на крупных предприятиях и при профсоюзах и полностью оплачивают лечение застрахованных, больничные листы. Во Франции схожая система. Но есть отличия: наниматель платит 90% страховых взносов в спецфонд; лечение покрывается на 100% только в случае несчастного случая на работе, в остальных случаях - 75%. В

Великобритании обязательное медицинское страхование практически полностью регулируется государством-6% медицинских учреждений в стране лечат 10% состоятельных граждан, остальные клиники государственные.

Выводы

Итак, медицинское страхование - эффективная система, которая увеличивает социальную защищённость населения, обеспечивает контроль за качеством медицинских услуг, увеличивает конкуренцию среди больниц и врачей, что способствует повышению качества работы, снижает затраты из бюджета государства на функционирование и поддержку медицинской системы.

Информированность женщин репродуктивного возраста о возможностях и осложнениях лечения воспалительных заболеваний репродуктивной системы

Раровская Юлия Иосифовна, Головач Дарья Петровна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Тищенко Евгений Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Здоровье всего населения определяется репродуктивным здоровьем женщин. Несвоевременное и неадекватное лечение приводит к хронизации процесса и является причиной бесплодия, внематочных беременностей и многих других заболеваний.Антибактериальные препараты являются важным звеном терапии инфекционной патологии в гинекологической практике, их рациональное определяет эффективность проводимого лечения.

Цель исследования

Исследование направлено на изучение информированности женщин в репродуктивном возрасте о лечении гинекологических заболеваний.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 135 женщин. Средний возраст анкетируемых женщин составлял 21,7±1,2 года. Пациенткам предлагался краткий опросник «Вопросы женского здоровья». Отбор респондентов проводился случайным методом. Обработка статистических данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты

Из обратившихся к гинекологу 135 пациенток 74% имеют высшее, 14,8% - среднее специальное, 11,2% - среднее образование. В ходе опроса было установлено, что 9 из 10 пациенток выполняют все назначения лечащего врача, остальные опрошенные не считают нужным выполнять рекомендации гинеколога. Более 88% опрошенных женщин знают, что несвоевременно пролеченное гинекологическое заболевание может привести к серьезным осложнениям (внематочная беременность, бесплодие, онкологическое заболевание), однако остальные 12% недостаточно знакомы с данной темой. 85,9% респондентов проинформированы, что нерациональное применение антибиотиков может вызвать резистентность микроорганизмов к препаратам, что может осложнить лечение, однако 14,1% - не согласны с этим утверждением. По мнению 84,4% респондентов необходимо в комплексе с антибактериальными препаратами использовать лекарства, нормализующие микрофлору, а 15,6% не считают нужным использовать такого рода препараты.

Выводы

Проанкетированные нами респонденты в полной мере осведомлены о возможностях лечения гинекологических заболеваний и результатах неадекватного и

бесконтрольного применения антибактериальной терапии, большинство из них (около 95%) хотели бы быть более компетентными в данной теме.

Заболеваемость и смертность населения Республики Беларусь от злокачественных новообразований

Ровкач Юлия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Павлович Татьяна Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Онкологические заболевания являются одной из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире. В период с 2011 по 2014 гг. в РБ действовала Государственная программа профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний, реализация которой позволила обеспечить необходимую диагностику опухолевых заболеваний, все виды комплексного лечения и реабилитации пациентов с онкологической патологией.

Цель исследования

Выявить особенности заболеваемости и смертности населения Республики Беларусь от злокачественных новообразований.

Материалы и методы

Материалом для анализа заболеваемости новообразованиями и смертности населения Республики Беларусь явились данные официального статистического учета за 5-летний период с 2010 по 2014 гг. В исследовании использованы анализ динамических рядов, оценка достоверности по критерию «t» Стьюдента. При обработке материала использован статистический пакет компьютерной программы Microsoft Excel, программа Statistica 10.0 (StatSoft®, США).

Результаты

В Республике Беларусь наблюдалось увеличение первичной заболеваемости населения злокачественными новообразованиями: среднемноголетний темп прироста составил 2,6%. При этом заболеваемость сельского населения выше, чем городского ($p<0,05$), уровень заболеваемости мужского населения выше, чем женского ($p<0,05$). Среднемноголетний темп прироста заболеваемости среди мужчин составил 2,8%, в то время как среди женского населения – 1,6%. Показателя смертности населения от злокачественных новообразований стабилен, о чем свидетельствует отсутствие тенденции уровня средне-многолетнего темпа прироста данного показателя. Уровень смертности сельского населения выше, чем городского ($p<0,05$). Наибольший вклад в уровень смертности от злокачественных новообразований вносят лица мужского пола, проживающие в сельской местности.

Выводы

Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями, неблагоприятная тенденция в заболеваемости, смертность от данной патологии являются актуальной проблемой для Республики Беларусь. Наибольшее бремя нагрузки от данного заболевания несут мужчины, проживающие в сельской местности.

Курение как проблема современности

Сапешко Екатерина Юрьевна, Грузд Татьяна Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Халямина Ирина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Табакокурение – актуальная проблема современного общества. По данным выборочного обследования домашних хозяйств в Беларуси на начало 2015 года в возрасте 16 лет и старше курили 24,4% населения. Ежегодно от болезней, спровоцированных курением, в нашей стране погибает 15,5 тысяч человек. Курение приводит не только к ухудшению здоровья курящих, но и окружающих их людей.

Цель исследования

Изучить распространенность курения среди разных возрастных категорий.

Материалы и методы

Изучение данных анкетирования среди населения г. Минска, г. Климовичи и д. Будслав. В ходе выполнения работы использовались исторический, статистический и социологический методы. Объем выборки составил 500 человек, из них 300 студентов БГМУ (17-25 лет) и 200 человек (25-55 лет), не имеющих прямого отношения к медицинской профессии.

Результаты

Важнейшей чертой, характеризующей отношение населения к здоровью, являются вредные привычки. По данным анкетирования установлено, что среди студентов курили 19,8 % и 36% респондентов, не обучающихся в вузе. Среди мотивов формирования привычки курения значительный вклад обусловлен психологическими факторами. Подтверждена негативная роль наличия вредной привычки у близкого человека в приобщении подростка к курению. Мотивами начала курения часто выступают курение за компанию, любопытство, нежелание отставать от друзей и стрессовые ситуации. В младшем возрасте (до 12 лет) приобщились к табакокурению 20% респондентов, в подростковом (15-17 лет) – 45%, а остальные 35% в более осознанном возрасте. Среди причин, по которым респонденты не изменяют привычке курения: курение позволяет расслабиться, уйти от проблем и стрессов. Основанием для принятия решения об отказе от курения 71,2% респондентов указали «проблемы со здоровьем».

Выводы

Проведенное исследование доказало широкое распространение курения среди разных категорий населения, наличие слабого психологического барьера, связанного с отказом от курения, у подростков, что приводит к раннему приобщению молодых людей к данной вредной привычке. Необходимо усиление разъяснительной и воспитательной работы с населением.

Проблема курения среди студентов ГрГМУ

Сахарук Ольга Владимировна, Рышкевич Анна Генриковна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) Селюн Марина Юрьевна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Мужской организм более предрасположен к развитию таких заболеваний, как ишемическая болезнь сердца, облитерирующий тромбангиит, бронхиальная астма и других патологий, которые в последние годы поражают лиц все более молодого возраста. Одним из основных патогенетических факторов данных патологий выступает курение.

Цель исследования

Исследование проблемы курения среди мужчин (на примере студентов ГрГМУ).

Материалы и методы

Исследование проходило в форме социального опроса. Участниками явились студенты 1, 3 и 6 курсов лечебного факультета ГрГМУ. Всего в исследовании приняли участие 74 юноши: 36 студентов 1 курса, 16 – 3 курса и 22 – 6 курса. Возраст респондентов составил 17 – 26 лет. Средний возраст – 20 ± 0,32 лет. Каждому участнику была предложена анкета, в основу которой был положен тест Карла Фагерстрома для определения степени никотиновой зависимости и готовности к отказу от курения.

Результаты

В ходе опроса было выявлено, что курильщиками являются 20,3% всех опрошенных, курят от случая к случаю 9,5%, ранее пробовали, но в данный момент не курят 10,8%. Из опрошенных первокурсников курильщиками оказались 11,1%, 2,8% курят периодически. У курящих юношей степень зависимости слабая (50%) и очень слабая (50%). Кроме того, 50% курящих юношей достаточно мотивированы и имеют множество причин для того, чтобы бросить курить. При этом 25% юношей-курильщиков первого курса даже не задумывались над избавлением от курения, и столько же не считают курение проблемой. На третьем курсе 18,8% курящих студентов и такое же число курящих изредка, 18,8% участников пробовали курить. 34% юношей имеют слабую степень никотиновой зависимости, 66% – очень слабую степень. Не считают нужным бросать курить около 33% юношей и столько же способны уменьшить количество выкуриваемых сигарет юношей. Остальные в состоянии полностью отказаться от курения. На 6 курсе 36,4% курящих юношей, 13,6% курят иногда, 22,7% пробовали. Преобладает высокая степень зависимости – 50% опрошенных. 12,5% шестикурсников имели среднюю степень никотиновой зависимости, 37% - слабую степень зависимости. При этом 50% опрошенных не способны бросить курить и 50% могут сократить количество выкуриваемых сигарет.

Выводы

Таким образом, наблюдается тенденция к росту числа курящих парней от 1го к 6му курсу. Степень никотиновой зависимости со средней и очень слабой степени повышается до высокой. К 6му курсу количество парней, готовых полностью отказаться от курения, уменьшается, но увеличивается процент студентов, способных уменьшить количество выкуриваемых сигарет.

Внешний вид врача как условие его профессиональной деятельности

Совецкая Анастасия Ивановна, Задора Илона Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Ровкач Юлия Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Имидж – это визитная карточка каждого человека, а особенно врача. Облик доктора должен располагать пациентов к себе, вызывать у них чувство доверия и уважения, что положительно сказывается на успехе лечения. Помимо презентации своего имиджа, врач дает представление и об организации здравоохранения, где он работает, в целом. Внешний вид врача **—** это не его личное дело, а лицо медицины.

Цель исследования

Проанализировать мнения населения о внешнем виде врача на его рабочем месте.

Материалы и методы

В основу работы положены результаты анкетирования населения. В исследование включено 200 жителей Республики Беларусь (28,5% мужчин и 71,5 % женщин), среди

которых 68 детей среднего школьного возраста (12,8±1,02 лет), 42 студента старших курсов медицинского университета (22,3±1,98 лет). Применялись следующие методы: социологический и статистический. Для обработки числовых данных была использована программа Microsoft Excel.

Результаты

Внешний вид врача важен для 79% опрошенных. По мнению 58,3% респондентов школьного возраста в медицинских учреждениях врачи должны придерживаться строгого делового стиля в одежде: белый халат, шапочка, убранные волосы, отсутствие ярких и броских элементов в одежде и внешности доктора. 82,8% студентов не были столь консервативны, считая, что медицинский персонал может следовать современной моде и наряду с опрятной одеждой иметь фиксы, татуировки на открытых частях тела, яркий маникюр, украшения и другие выражения собственного стиля.

Выводы

1 Внешний вид врача – актуальная проблема в современном мире, особенно рассматривая ее с различных позиций и точек зрения. 2 Молодые люди все больше стремятся подчеркнуть свою индивидуальность, используя яркие и необычные элементы в своем образе, не задумываясь о возможных последствиях этих решений.

Динамика заболеваемости, обусловленной травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин, в Республике Беларусь

Федоренко Любовь Михайловна, Гриневич Владимир Валентинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Черевко Алла Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Травмы, отравления и другие повреждающие факторы внешней среды, воздействующие на организм человека, нарушают его нормальную жизнедеятельность и нередко приводят к потере трудоспособности, инвалидности и смерти, что определяет медико-социальную значимость проблемы. Не случайно мероприятия по профилактике травматизма были включены в Национальную программу демографической безопасности Республики Беларусь.

Цель исследования

Оценить роль травматизма и других последствий воздействия внешних причин в структуре заболеваемости населения РБ в 2009-2014.

Материалы и методы

Были проанализированы данные официальной статистической отчетности по заболеваемости в Республике Беларусь за 2009-2014 годы. С помощью программы Microsoft Excel были подобраны аппроксимирующие уравнения, построены линии тренда и рассчитаны на основании уровней предыдущих 5 лет прогнозные значения показателей первичной заболеваемости по классу травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин на 2014 (для сравнения с фактически достигнутыми) и на 2015 годы.

Результаты

Общая заболеваемость, обусловленная травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин, превышает первичную незначительно. Вклад первичной заболеваемости в общую в 2014 году колебался в разных регионах у детей от 98,6% до 99,8%, у взрослых - от 96,4% до 99,9%. Доля этих заболеваний в структуре первичной заболеваемости по нозологии по РБ составила 9,6%. В Могилевской и Гродненской областях она была самой высокой (12,9% и 11,7%

соответственно), а в Витебской и Гомельской – самой низкой (7,5% и 8,5%). С 2010 года первичная заболеваемость по этому классу болезней снижается. Самый высокий темп убыли в большинстве регионов зарегистрирован в 2014 году, только в Могилевской и Минской областях он оказался ниже, чем в предыдущие годы и составил -4,4% и -3,4% соответственно. Самый высокий темп убыли показали г. Минск (-10,8%) и Витебская область (-10,1%). Спрогнозированные на 2014 год и фактические значения первичной заболеваемости практически совпадают. В Минске фактический уровень показателя составил 93,7% от прогнозного, в Гродненской области – 95,3%, в Минской - 107,6%, в Могилевской - 107,2% а, в остальных регионах - от 99,2% до 100,1%. На 2015 г. в РБ прогнозируется дальнейшее снижение заболеваемости болезнями этого класса.

Выводы

1. Заболеваемость, обусловленная травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин, в РБ снижается с 2010 г. и прогнозируется ее дальнейшее снижение. 2. Самый высокий темп убыли этого показателя достигнут в г. Минске и Витебской области.

Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с туберкулезом органов дыхания

Ходаковский Владимир Андреевич, Байдак Ольга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Карпечина Анна Олеговна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В условиях высокой техногенной нагрузки, происходит изменение иммунного статуса человека. Это приводит к негативным изменениям в общественном здоровье, в том числе. и увеличение распространенности туберкулеза (ТБ). Качество жизни, связанное со здоровьем – группа показателей, позволяющие субъективно оценить состояние здоровья и являются одним из критериев эффективности лечения.

Цель исследования

Выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов имеющих туберкулез органов дыхания.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 60 пациентов РНПЦ «Пульмонологии и фтизиатрии» с туберкулезом органов дыхания. Для оценки качества жизни была использована русская версия унифицированного международного опросника SF-36. Статистическую обработку полученных данных проводили в программе STATISTICA. Данные представлены в виде медианы и квартильного размаха. Различия принимали статистически значимыми при величине ошибки не более 5% ($p<0,05$).

Результаты

Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с туберкулезом органов дыхания оценивается как среднее. Уровень физического компонентов здоровья (ФКЗ) значимо выше и составил 41,8 (37,8–46,2), чем психического (ПКЗ)−32,3 (28,9-38,6), $p=0,001$. Достоверные различия выявили сравнив показатели у пациентов в зависимости от тяжести течения патологического процесса, так ФКЗ и ПКЗ выше у лиц с менее тяжело протекающим процессом. Более того, в зависимости от степени выраженности состояния выявлены различия у мужчин как по ФКЗ, так и по ПКЗ, тогда как у женщин только по показателю ФКЗ. Доказано, что как ФКЗ, так и ПКЗ значимо меньше у пациентов трудоспособного возраста имеющих большую выраженность процесса, тогда как в нетрудоспособном периоде тяжесть состояния не оказывает значимого влияния на величину показателей качества жизни и они находятся на низком уровне.

Выводы

Качество жизни пациентов с ТБ органов дыхания находится на среднем уровне. У пациентов с более тяжелыми формами ТБ уровень качества жизни значительно снижен как в целом, так и в зависимости от пола и возраста, и свидетельствует о том, что тяжесть заболевания обуславливает и состояние пациента, и его субъективную оценку качества жизни.

Онкология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Алехнович Виктория Юрьевна, Прохоров Александр Викторович.....801
Бондаренко Татьяна Сергеевна, Карпова Ольга Леонидовна.....802
Бриштель Марта Витальевна.....803
Жемло Вероника Марьяновна.....804
Зверькова Виктория Александровна, Новик Светлана Ивановна.....805
Константинов Владислав Михайлович, Пантелеев Максим Иванович.....806
Лобан Вероника Игоревна.....807
Луговец Кирилл Александрович.....808
Марщак Яна Андреевна.....809
Матылевич Анастасия Сергеевна.....810
Мишустин Станислав Игоревич, Хелашвили Саломе Рамазовна.....811
Мурадян Самвел Аршакович, Мицкевич Владислав Евгеньевич.....812
Остапенко Егор Андреевич, Сенчук Анастасия Игоревна.....812
Стаканова Анна Николаевна, Кузюта Илья Леонидович.....813
Теренин Максим Александрович, Жишкевич Александр Михайлович.....814
Тиунова Инесса Артуровна.....815
Щукина Валентина Павловна, Алиева Лейла Октай.....816

Роль резекции печени в лечении пациентов с метастазами колоректального рака

Алехнович Виктория Юрьевна, Прохоров Александр Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Прохоров Александр Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным канцер-регистра РБ (2014 г.) в структуре онкологической заболеваемости колоректальный рак (КРР) занимает 4 место у мужчин и 3 место у женщин, в структуре смертности – 2 место. У 25% пациентов с КРР на момент установления диагноза диагностируются метастазы в печень, у 35-45% - печеночные метастазы развиваются в течение болезни. При этом резектабельность данных метастазов не превышает 10–15%.

Цель исследования

Оценить результаты комплексного лечения метастазов КРР в печень, включающего хирургическую резекцию, РЧА и химиотерапию.

Материалы и методы

Проведен анализ комплексного лечения 201 пациента с метастазами КРР в печень в период с 2012 по 2015 гг.. Соотношение мужчин и женщин составило 1,2:1, возраст 61,0± 8,8 лет. 1 стадия диагностирована в 5% наблюдений, 2 – 7%, 3 – 16% и 4 – 72%. В 79% случаев первичная опухоль располагалась в левом фланге толстой кишки. При гистологическом исследовании первичной опухоли в 100% случаях выявлена аденокарцинома. Статистический анализ выполнен с использованием программ Statistica 10 и Microsoft Excel.

Результаты

Всего было выполнено 63 резекционных вмешательства на печени, из них 6 повторных. У 19 пациентов РЧА было подвергнуто 29 вторичных очагов. В 69% наблюдений РЧА подвергался 1 очаг, 2 – в 21%, 3 – в 1%, 5 – в 1%. У 5 пациентов одновременно выполнена резекция печени и РЧА. Размер очагов составил 28,6±15 мм. Вторым этапом в лечении являлась полихимиотерапия. В 59% случаев после выполнения резекции печени отмечено прогрессирование заболевания через 11,6 ± 6,8 месяцев. В 55% случаев новые метастатические очаги локализовались в печени. Однолетняя выживаемость – 82%, однолетняя безрецидивная выживаемость – 47,5%, трехлетняя выживаемость – 46%, медиана выживаемости – 39 мес. Прогрессирование заболевания после РЧА выявлено в 75% случаев через 5,6 ± 2,7 мес. Общая прогрессия выявлена в 60% (новые очаги в печени – в 45 %), локальная опухолевая прогрессия в зоне абляции – в 40% случаев. Однолетняя выживаемость – 90%, однолетняя безрецидивная выживаемость – 10%. Частота послеоперационных осложнений 5% (1 случай – абсцесс в зоне абляции). У пациентов, которым проводилось только химиотерапевтическое лечение печеночных метастазов КРР после радикального удаления первичной опухоли, медиана выживаемости составила 10 месяцев, общая 2-летняя выживаемость – 42%.

Выводы

Резекционным вмешательствам на печени принадлежит ведущее место в лечении ее метастатического поражения, что обусловлено лучшими результатами в сравнении с РЧА и химиотерапией. Улучшить результаты хирургического лечения можно путем использования различных методов локальной деструкции, а также эндоваскулярных методов воздействия на вторичный очаг.

Инсулинома поджелудочной железы

Бондаренко Татьяна Сергеевна, Карпова Ольга Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Прохоров Александр Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на высокую долю инсулиномы среди других нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы, диагноз чаще выставляется лишь когда опухолевый процесс достигает достаточных размеров для визуализации инструментальными методами и положительных результатов лабораторных методов диагностики. Клиническую картину данной опухоли можно назвать как неспецифическую, что не выносит на первый план поиск данной патологии.

Цель исследования

Исследовать группу пациентов с нейроэндокринными опухолями поджелудочной железы, выявить частоту инсулином среди данных пациентов.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе Городского учреждения здравоохранения « Минский городской онкологический диспансер». В качестве материала для исследования была использована медицинская документация (амбулаторные карты) пациентов с нейроэндокринной опухолью поджелудочной железы. Оценивались клиническая картина, лабораторные и диагностические показатели, по которым выставлялся данное заболевание. Для долей был определен 95% ДИ.

Результаты

Среди пациентов было 5 женщин и 5 мужчины. Диагноз «НЭО головки поджелудочной железы» был выставлен 4 пациентам, диагноз «НЭО хвоста поджелудочной железы» был у 2 пациентов, 2-ум пациентам был выставлен диагноз «нейроэндокринная карцинома головки поджелудочной железы», одному «нейроэндокринная карцинома хвоста поджелудочной железы у одного пациента была диагностирована НЭО панкреатодуоденальной зоны. У 70% пациентов наблюдались специфические жалобы для подтверждения диагноза инсулинома. Уровень глюкозы в крови до начала лечения у 40% пациентов составлял 4,5 мм/л, у 30% пациентов средний уровень глюкозы составляет 3,5 мм/л, а у 30% средний уровень глюкозы составил 2,8 мм/л. В качестве функциональных методов диагностики были использована УЗИ, МРТ, КТ. Всем пациентам было проведено хирургическое лечение в виде энуклеации опухолевидного субстрата. 30% пациентам наряду с резекцией НЭО поджелудочной железы была проведена сегментарная резекция печени. Всем пациентам было проведено иммуногистохимическое исследование. У всех пациентов был положителен уровень хромогранина А и синаптофизина, у 40% пациентов был положительным маркер на цитокератин. У 30% пациентов средний уровень маркера клеточной пролиферации Ki-67 составил 6%. Химиотерапевтическое лечение проводилось 20% пациентам.

Выводы

Исследовав группу пациентов с нейроэндокринными опухолями поджелудочной железы, было установлено, что 70% опухолей составила инсулинома. Диагноз устанавливался на основании лабораторных показателей (уровень инсулина, иммуногистохимия), клинической картины, функциональных методов диагностики (УЗИ, МРТ, КТ). Прогнозируемая выживаемость составила 60%.

Особенности первично-множественных опухолей

Бриштель Марта Витальевна
Гродненская областная клиническая больница, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хоров Антон Олегович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Частота первично-множественных опухолей (ПМО) составляет 0,5 - 10% от всех опухолей, в среднем 4,6% на основании клинических данных, 5,1% с данными аутопсий. Низкая частота зачастую связана с диагностическими ошибками и неполноценностью наблюдения за пациентами, излеченными от первого новообразования. За последние годы показатель роста ПМО возрос, поэтому исследование является актуальным направлением онкологии.

Цель исследования

Характеристика ПМО по возрастной, половой структуре, оценка и выявление возможных этиологических факторов, клиническая оценка.

Материалы и методы

Изучена медицинская документация онкологических пациентов, которые получали лечение на базе УЗ «Гродненская областная клиническая больница». Анализу подверглись 348 историй болезни, из которых выявлены 30 случаев за период с 01.01.2015 по 30.06.2015. Проведена оценка клинических критериев, данных канцер-регистра. Статистический анализ был произведен с помощью программы Microsoft office excel 2007.

Результаты

У 30 исследуемых пациентов 77% опухоли метахронные, у 23% - синхронные. Из всех исследуемых пациентов 70% составили женщины, 30% - мужчины. Средний возраст пациентов составил 56,5 лет. Наибольшее количество пациентов приходится на возрастную группу от 50 до 59 лет - 12 (40%). По количеству опухолей у одного пациента 2 опухоли были выявлены у 90%, 3 опухоли у 7%, 4 опухоли у 3%. Исследуя причины возникновения новообразований, выявлено наличие предраковых заболеваний у 50% пациентов. При этом у 13% наблюдался облигатный предрак, у 37% - факультативный. У 40% исследуемых пациентов отягощена наследственность, у 27% имелся иммунодефицит. 73% были подвержены экзогенным факторам, из которых ведущими являются курение, психологическая травма, стресс, ожирение и другая сопутствующая патология. Опухоль молочной железы наиболее часто встречаемая, как среди 1-ой опухоли, так и среди 2-ой. У 61% 1-ая опухоль была выявлена во II-ой стадии, а 2-ая опухоль в III-ей стадии. 48% пациентов обратились самостоятельно, 52% во время профессиональных, периодических осмотров, при лечении в стационаре, доставлены СМП. Комбинированное и комплексное лечение проведено 72% пациентов, монотерапия – 28% (хирургическое – 15%, химиотерапия – 9%, лучевая терапия – 2 %, другое – 2%).

Выводы

Основной причиной ПМО следует выделить предрак и экзогенные факторы. Вторичные опухоли выявлены в большинстве случаев в III стадии, что утяжеляет прогноз данных пациентов. Важно проводить своевременную диагностику пациентов с первичными новообразованиями и обследовать на предмет ПМО, что позволит улучшить прогноз и качество жизни таких пациентов.

Первичные экстранодальные неходжкинские лимфомы

Жемло Вероника Марьяновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Корень Тамара Алексеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Неходжкинские лимфомы(НХЛ) с первичной экстранодальной локализацией представляют собой гетерогенную группу опухолей лимфоидной природы с различным иммунофенотипом, клиникой и прогнозом и составляют от 24% до 48% всех НХЛ.

Цель исследования

Анализ заболеваемости и смертности пациентов с первичной экстранодальной неходжкинской лимфомой с 2010 по 2015 год.

Материалы и методы

Проведен анализ данных 446 пациентов с первичной экстранодальной неходжкинской лимфомой с 2010 по 2015 год.

Результаты

С 2010 по 2015 в «МГКОД» было зарегистрировано 446 случаев первичной экстранодальной НХЛ. Средний возраст пациентов 62(±5,3)года. Соотношение женщин и мужчин-1,31:1. В I стадии заболевание выявлено у 160 пациентов(38,6%),II – 120(28,9%),III – 42(10,2%),IV – 92(22,3%).Частая первичная локализация опухоли: органы ЖКТ - 123(27,6%), кожа – 50(11,3%), носоротогортаноглотка - 50(11,6%), головной мозг – 42(9,4%),мягкие ткани – 24(5,3%),кости – 17(3,7%), селезенка – 17(3,7%) и прочие. Проведена химиотерапия(ХТ) – 108(34,2%)пациентам, ХТ+хирургическое лечение(хир.)-105(33,2%),химиолучевая терапия(ХЛТ)-76(24%),ЛТ+хир.-12(3,8%),лучевая терапия(ЛТ)-8(2,6%),ХЛТ+хир.-7(2,2%). Результаты лечения: при ХТ+хир. достигнута полная, частичная ремиссия и стабилизация у 71(67,6%)пациента, прогрессирование у 34(32,4%);при ХЛТ: полная, частичная ремиссия и стабилизация у 47(61,8%),прогрессирование у 29(38,2%);при ХТ: полная, частичная ремиссия и стабилизация у 64(59,3%),прогрессирование у 44(40,7%);при ЛТ+хир.:полная, частичная ремиссия и стабилизация у 8(57,1%),прогрессирование у 6(42,9%);при ЛТ полная, частичная ремиссия и стабилизация у 4(50,0%),прогрессирование у 4(50,0%);при ХЛТ+хир.:полная, частичная ремиссия у 2(28,6%),прогрессирование у 5(71,4%).Медиана выживаемости 18 месяцев.

Выводы

1.Наиболее частая первичная локализация экстранодальных НХЛ – органы ЖКТ, кожа, носоротогортаноглотка, головной мозг. 2.Часто встечающиеся морфологические типы: грибовидный микоз, малт-лимфома, ДВККЛ. 3.Лучшие результаты лечения достигнуты при сочетании химиотерапии и хирургического лечения. 4.Наиболее высокая летальность при НХЛ головного мозга.

Метастазы меланомы из неустановленного первичного очага

Зверькова Виктория Александровна, Новик Светлана Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Минайло Тамара Ивановна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Меланома – злокачественная опухоль из меланинобразующих клеток кожи, которая в общей структуре злокачественных новообразований (ЗН) составляет 1-4%. Меланома из невыявленного первичного очага – морфологически подтвержденное ЗН, происхождение которого не может быть установленного в ходе стандартного и дополнительного обследования.

Цель исследования

Анализ особенностей метастазирования меланомы; анализ продолжительности жизни после постановки диагноза.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторныхкарт 25 пациентов с метастазами меланомы из невыявленного первичного очага, взятых на учет в УЗ «МГКОД» в период с 2003г. по 2015г. Обработка результатов проводилась с помощью MS Excel.

Результаты

Метастазы меланомы из неустановленного очага определялись в 2,1% случаев от всех проанализированных амбулаторных карт с диагнозом «меланома». Возраст больных колебался от 35 до 83 лет, в среднем составил 59,8±14,8 лет. Соотношение женщин и мужчин 1,2 :1. Средняя продолжительность жизни после постановки диагноза – 14,1±12,9 месяцев. Пятилетняя выживаемость 12,5%. В 19 (76%) случаях было выявлено метастатическое поражение лимфатических узлов, в 4 (16%) – легких, по 3 (12%) случая поражения печени и головного мозга, в 2 (8%) – костей. Отмечались единичные случаи поражения селезенки, плевры, брюшины, мягких тканей различной локализации. У 4 (16%) пациентов наблюдались другие злокачественные новообразования: рак щитовидной железы, остеосаркома, рак околоушной слюнной железы, рак легкого и рак молочной железы.

Выводы

1 При обнаружении метастазов меланомы из неустановленного первичного очага ставится 4 стадия заболевания. 2 Преимущественной локализацией метастазов меланомы являются лимфатические узлы, легкие, печень, головной мозг и кости. 3 Продолжительность жизни после постановки диагноза значительно варьирует от 2 месяцев до более чем 5 лет.

Оценка эффективности и фармакоэкономический анализ методов лечения пациенток, страдающих раком тела матки 1 стадии, с учетом группы риска

Константинов Владислав Михайлович, Пантелеев Максим Иванович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, главный научный сотрудник* ***Мавричев Сергей Анатольевич****, Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, Минск*

Введение

Рак тела матки занимает первое место в структуре онкогинекологической заболеваемости женского населения Республики Беларусь. Заболевание характеризуется относительно благоприятным прогнозом, причем в 70-80% случаев выявляется на ранних стадиях. В мире ежегодно проводится большое количество исследований по выбору наиболее эффективного и фармакоэкономически обоснованного метода лечения рака тела матки I стадии.

Цель исследования

Экономическое обоснование применения методов лечения пациенток, страдающих раком тела матки I стадии с учетом группы риска.

Материалы и методы

Результаты клинического испытания сравнения хирургического и комбинированного методов лечения. Данные аккумулировались и обрабатывались с использованием программы Statistica 13.0. Результаты представлены в виде средних, максимальных и минимальных значений, если распределение соответствовало нормальному; Me (интерквартильный размах) – не соответствовало; относительных величин с указанием 95% доверительного интервала.

Результаты

При раке эндометрия 1 стадии в группе низкого риска самым адекватным методом лечения является стандартная хирургическая операция; исключение – IAG1 с лимфососудистой инвазией, IAG2. В группе промежуточного риска ни одна из методик лучевой терапии в рамках комбинированного лечения не показала своих преимуществ, что говорит в пользу применения брахитерапии, как экономически наиболее оправданной. В группе высокого риска лечение с применением адъювантной брахитерапии фармакоэкономически выгоднее и не уступает по эффективности лечению с предоперационной брахитерапией и дистанционной лучевой терапией.

Выводы

Предлагаемые методики лечения позволяют стандартизировать и одновременно персонифицировать лечение, они доказали свою эффективность, их внедрение не требует больших финансовых затрат. Предлагаемые методики лечения возможно использовать в работе всех онкологических учреждениях страны.

Неэндометриоидный рак тела матки

Лобан Вероника Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Литвинова Татьяна Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно морфологической классификации рака тела матки (РТМ) выделяют две группы эндометриальных карцином: эндометриоидную и неэндометриоидную. Последняя включает серозно-папиллярный, светлоклеточный, плоскоклеточный, смешанный и недифференцированный раки и составляет 15–20%. Именно эта группа ответственна за наибольшее число рецидивов заболевания (50%), а 5-летняя выживаемость этих пациенток не превышает 60%.

Цель исследования

Изучить заболеваемость и оценить результаты лечения некоторых гистотипов неэндометриоидного РТМ в г. Минске в 2008 и 2013 гг.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили данные Белорусского канцер-регистра (БКР) о 730 пациентках, которые лечились в УЗ «МГОД» в 2008 и в 2013 гг. Расчет показателей заболеваемости, смертности и одногодичной выживаемости производили с помощью пакета программ «Statistica 8.0». Оценку достоверности различий между независимыми группами проводили с использованием непараметрических критериев Крускала-Уоллиса и медианного критерия.

Результаты

В 2008 в г. Минске был зарегистрирован 301 случай (16,4 0/0000) заболевания раком тела матки, из них в 19 (6,3%) был выявлен неэндометриоидный рак эндометрия. В 2,3% случаев диагностирован светлоклеточный, 1,3% - плоскоклеточный, 0,7% - серозный раки, 1,9% - карциносаркома. В 2013 году отмечен рост абсолютного числа заболеваемости РТМ 429 случаев (23,40/0000). В структуре заболеваемости неэндометриоидного рака тела матки за 2013г. увеличился процент светлоклеточных до 4,2% и серозных карцином до 1,4%, но уменьшился карциносарком (до 1,6%) и плоскоклеточного рака (до 0,93%). Лишь в 1 случае (0,28%) отмечена недифференцированная карцинома. При оценке выживаемости установили, что показатель в целом был выше при лечении пациенток в 2013г и составила 86,1%, против 73,7% в 2008г. Что связано с использованием в 2013 г. новых, более современных методов лечения, представленных в национальных стандартах за 2012 г. «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований».

Выводы

В г. Минске изменилась структура заболеваемости РТМ: отмечается рост заболеваемости серозным, светлоклеточным, но снижение плоскоклеточным раком и карциносаркомами. Национальные стандарты «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований» 2012 г. позволяют эффективнее лечить неэдометриоидный РТМ, чем национальные стандарты 2005 г.

Повышение точности диагностики аденокарциномы поджелудочной железы при цитологическом заключении подозрение на рак

Луговец Кирилл Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, доцент* ***Кириллов Владимир Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время широко дискутируется вопрос о правомочности панкреатодуоденальной резекции при дооперационном цитологическом диагнозе «подозрение на рак». В ряде работ показано, что у половины пациентов, которым была выполнена панкреатодуоденальная резекция по поводу подозрения на малигнизацию, при гистологическом исследовании был выявлен рак.

Цель исследования

Разработать методику для повышения точности диагностики аденокарциномы на дооперационном этапе.

Материалы и методы

Объектом исследования служил цитологический материал поджелудочной железы, полученный путем трепан-биопсии у 19 пациентов, которым был поставлен цитологический диагноз «подозрение на рак». Окрашивание мазков-отпечатков осуществлялось по Паппенгейму. Исследования проводились методом кариометрии. В каждом препарате обсчитывалось в среднем по 130 ядер протоковых клеток.

Результаты

Разработана экспертная система на базе совокупности граничных значений количественных параметров ядер протоковых клеток поджелудочной железы при аденокарциноме и хроническом панкреатите. Система включала в себя 9 количественных параметров, полученных в результате математического преобразования исходной базы кариометрических данных. Экспертная система позволяла диагностировать эти заболевания со 100% эффективностью. Диагностику осуществляли в количественной форме. С помощью экспертной системы были протестированы случаи с цитологическим диагнозом «подозрение на рак». Было отобрано две группы. Первая группа включала 17 пациентов, которым был поставлен цитологический диагноз «подозрение на рак», а гистологический – «аденокарцинома». Испытания показали, что в 9 из 17 случаев, диагноз, верифицированный экспертной системой, совпадал с гистологическим заключением. Вторую группу составляли 2 пациента с цитологическом заключением «подозрение на рак», а гистологическое исследование не подтвердило злокачественный характер очагового поражения. Экспертная система также не подтвердила наличие рака у этих двух пациентов. Суммарная эффективность диагностики 19 случаев с цитологическим заключением «подозрение на рак» с помощью экспертной системы составила 57,9% (11 из 19).

Выводы

Таким образом, использование разработанной экспертной системы позволяет внести существенный вклад в уточнении диагноза в случаях цитологического заключения «подозрение на рак».

Эмбриональная рабдомиосаркома у детей дошкольного возраста

Марщак Яна Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мигаль Наталья Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рабдомиосаркома – это наиболее распространённый вид сарком мягких тканей у детей, и составляет 6 – 7% всех злокачественных новообразований у пациентов этого возраста. Врачам различных специальностей следует быть настороженным в отношении опухоли при постановке диагноза, особенно у детей дошкольного возраста. Диагностирование заболевания на ранних стадиях даёт ребёнку благоприятный прогноз для жизни.

Цель исследования

Для наилучшего понимания проблемы следует изучить распространённость, структуру, лечение и выживаемость детей с данным диагнозом.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели был произведен анализ историй болезни детей с поражением мягких тканей злокачественной опухолью в период с 2010 по 2015 год включительно в РНПЦ ДОГиИ. Отдельно изучались истории болезни пациентов дошкольного возраста с диагнозом эмбриональная рабдомиосаркома, диагностированными в тот же промежуток времени. Проведено сравнение стадий и течения заболевания, лечения и их результатов.

Результаты

Проведя оценку диагнозов пациентов, мы выявили, что за последние 5 лет заключение “Рабдомиосаркома” было поставлено 65 детям различного возраста. В половой структуре во все возрастные периоды преобладали мальчики, которые составили 60%. Гистологически выделяют четыре варианта данной опухоли (эмбриональный, альвеолярный, плеоморфный и смешанный типы). Вариант эмбриональной рабдомиосаркомы составил 32 случая (76,2%) у пациентов дошкольного возраста. Средний возраст заболевших детей младшего возраста составил 3 года 5 месяцев. Оценивая стадию распространения процесса, следует отметить, что наиболее часто встречалась третья стадия заболевания. Также наблюдались как и наиболее благоприятные I стадия, так и IV, которые составили 12,9% и 9,7% соответственно. Если описывать локализацию опухоли, то чаще всего была поражена область головы и шеи. Наиболее неблагоприятным в отношении дальнейшего лечения являлись опухоли малого таза и забрюшинного пространства. Лечение проводилось с помощью химио- и лучевой терапии, оперативного лечения. За 5 лет у детей младшего возраста было зарегистрировано 3 случая летального исхода, что составило 10,3%.

Выводы

Проделав данную работу можно сказать, что эмбриональная рабдомиосаркома чаще встречается у детей дошкольного возраста. Наиболее неблагоприятная стадия распространения процесса встречалась в наименьшем количестве случаев – 9,7%. А вовремя начатое лечение рабдомиосаркомы имеет благоприятный прогноз для дальнейшей жизни.

Основные прогностические факторы при хирургическом лечении гастроэзофагеального рака

Матылевич Анастасия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лабунец Игорь Никитович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рак проксимального отдела желудка с переходом на пищевод характеризуется высокой злокачественностью, а также лимфогенным метастазированием в лимфоколлекторы как брюшной полости, так и средостения. Рак пищеводно-желудочного перехода занимает 6 место по причине смерти от рака во всем мире и 9 место в общей смертности. Хирургическое лечение рака этой области остается одной из наиболее сложных проблем онкологии.

Цель исследования

Оценить основные факторы, влияющие на выживаемость пациентов после хирургического лечения гастроэзофагеального рака.

Материалы и методы

В основу исследования положены результаты хирургического лечения 329 пациентов с гастроэзофагеальным раком, находившихся на стационарном лечении в МГКОД за период с 2002 по 2015 гг. Всем пациентам в зависимости от локализации и распространенности опухоли выполнены трансплевральные резекции желудка и пищевода комбинированным лапароторакотомным доступом.

Результаты

Суммарная трех- и пятилетняя выживаемость, рассчитанная на всю группу оперированных пациентов, составили соответственно 37,1% и 26,2%. Основными факторами прогноза, влияющими на выживаемость пациентов после радикальных операций по поводу гастроэзофагеального рака, являются: степень распространенности опухолевого процесса, наличие метастазов, характер и объем выполненного хирургического вмешательства. Получены данные о 3- и 5-летней выживаемости соответственно: у пациентов без метастатического поражения лимфатических узлов – 59,2% и 43,6%, с лимфогенными метастазами – 26,2% и 18,4%; после радикальных операций – 39,3% и 29,1%, после паллиативных – 9,4%; после комбинированных операций – 21% и 15%, после стандартных – 43% и 13%. Анализ выживаемости в зависимости от вида выполненного оперативного вмешательства показал, что наилучшие показатели 3-х и 5- летней выживаемости были в группе проксимальных резекции – 38,6% и 32,5% соответственно. Анализ отдаленных результатов лечения пациентов в зависимости от морфологической структуры опухоли гастроэзофагеальной зоны не выявил статистически значимых различий в выживаемости больных, однако наихудшие результаты лечения получены при низко- и недифференцированных формах опухоли.

Выводы

Прогноз после лечения в основном зависит от распространенности опухолевого процесса: пациенты без метастазов в регионарные лимфатические узлы при всех типах и объемах выполненных операций имеют в 2 раза больше шансов выжить, чем больные с лимфогенными метастазами.

Сравнение отдаленных результатов после радикального хирургического лечения по поводу рака мочевого пузыря у пациентов пожилого и старческого возраста

Мишустин Станислав Игоревич, Хелашвили Саломе Рамазовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Василевич Владимир Юрьевич****, Государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова", Минск*

Введение

По данным Белорусского канцер-регистра в РБ ежегодно выявляется более 1000 случаев рака мочевого пузыря. Заболеваемость РМП характеризуется выраженной зависимостью от возраста: заболеваемость резко увеличивается после 50 лет и достигает пика в возрастной группе после 70 лет. Неизученным является вопрос об оптимальном выборе метода отведения мочи после радикальной цистэктомии у пожилых пациентов.

Цель исследования

Сравнить результаты радикального хирургического лечения в двух группах. Определить неблагоприятные прогностические признаки.

Материалы и методы

В ходе исследования был проведен ретроспективный анализ 50 историй болезней пациентов с раком мочевого пузыря находившихся на лечении в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова в период с 2010 по 2013 гг. Все пациенты были разделены на две группы исследуемых: первая группа исследуемых после уретерокутанеостомии, вторая - после операции Брикера.

Результаты

Общая 4-летняя выживаемость составила 16.9±8.6% (медиана выживаемости 14±3.4 месяца). Скорректированная (онкоспецифическая) 4-летняя выживаемость составила 29.4±13.9% (медиана 38±12.3%). Общая 3-летняя выживаемость в группе уретерокутанеостомии и группе Брикера составили соответственно 25.4±4.8% и 20.3±3.6%. Мономерный анализ факторов, влияющих на отдаленные последствия операции: возраст (p=0.260), соматический статус (p=0.551), риск ASA (p=0.382), уровень коморбидности по Charlson (p=0.670), частота послеоперационных осложнений согласно Clavien-Dindo (p=0.001), стадия по TNM (p=0.008), степени анаплазии (p=0.345).

Выводы

1- Достоверных различий выживаемости в двух группах не выявлено (pLog Rank=0.079). 2- На основании мультифакторного анализа установлено, что неблагоприятными прогностическими признаками, влияющими на отдаленные последствия операции являются: стадия по TNM, осложнений согласно Clavien-Dindo.

Эффективность проведенной у пациентов операции гемиколонэктомия справа

Мурадян Самвел Аршакович, Мицкевич Владислав Евгеньевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Мороз Елена Геннадьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы наблюдается рост уровня заболеваемости колоректальным раком. Оперативное вмешательство зачастую является единственным возможным радикальным методом лечения. Однако выбор анастомоза по-прежнему является нерешенной проблемой, в связи с чем появляется необходимость в оценке эффективности возможных вариантов.

Цель исследования

Оценка эффективности проведенной у пациентов операции гемиколэктомия справа.

Материалы и методы

В ходе работы обследовано 427 человек. Выкопировка данных о пациентах осуществлялась из медицинских карт стационарных пациентов (ф.003/у). Все пациенты пролечены на базе УЗ “Минский городской клинический онкологический диспансер”, оперированы в период с 2012г. по 2015г. по поводу рака толстой кишки. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета прикладных программ “Microsoft Office Excel 2010”, “Statistica 10.0”.

Результаты

Медиана возраста составила 76,5 (69-80) лет. Смертность пациентов после проведенной операции составила 20,1%. Среди умерших пациентов рецидивы наблюдались у 3,5%, метастазы у 58,1%. Среди живых пациентов рецидивы наблюдались у 0%, метастазы у 15,3%.

Выводы

1. Хирургическое лечение колоректального рака путем гемиколэктомии справа нуждается в модернизации в связи с высокой степенью метастазирования, в том числе приводящего к смерти пациента.

Анализ заболеваемости карциномой Меркеля и ближайших результатов ее лечения в г.Минске с 2010 по 2015 гг.

Остапенко Егор Андреевич, Сенчук Анастасия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Колобухов Алексей Эдуардович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Карцинома Меркеля – злокачественная опухоль кожи, которая возникает из нейроэндокринных клеток эпидермиса (клеток Меркеля) и относится к нейроэндокринным опухолям. Она является довольно редким и на данный момент малоизученным заболеванием. Впервые это заболевание было описано чуть более 40 лет назад, однако, за прошедшее время было добавлено лишь небольшое количество клинических наблюдений.

Цель исследования

Изучить заболеваемость карциномой Меркеля и оценить ближайшие результаты ее лечения.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили данные из амбулаторных карт 15 пациентов с морфологически верифицированной карциномой Меркеля, находившихся на лечении в МГОД в период с 2010 по 2015 годы. Сравнивались пол и возраст пациентов, обстоятельства выявления заболевания, стадии и локализация опухоли, методы лечения и их ближайшие результаты.

Результаты

В процессе анализа было выявлено, что, на момент установления диагноза, все пациенты были старше 50 лет, из них 1 пациент - в возрасте 56 лет, 5 - в возрасте 60-69 лет, 4 - в возрасте 70-79 лет, еще 5 пациентов - старше 80. Максимальный возраст составил 88 лет, минимальный - 56, средний - 72 года. Данное заболевание у мужчин встречается редко (1 случай), болеют в основном женщины (14 случаев). Локализация опухоли на коже лица наблюдалась у 3 человек, у 6- на коже верхних конечностей, у 5 - на коже нижних конечностей, и у 1- на коже туловища. В 9 случаях из 15 карцинома Меркеля была диагностирована на I стадии, у 4 человек - на II, у 1 - на III, и еще у 1- на IV. Почти все случаи болезни (14) выявлены на профосмотрах. Лечение включало хирургическое иссечение первичной опухоли, лучевую терапию и адъювантную химиотерапию, а также их комбинации. Прогрессирование метастазов в лимфатические узлы в процессе лечения было выявлено у 3 пациентов. Рецидив заболевания после проведенного радикального лечения наблюдался у 2 пациентов в области послеоперационного рубца. На данный момент 7 человек находятся в третьей клинической группе, 2 - во второй клинической группе, 1 пациент умер от основного заболевания, 5 скончались от других заболеваний.

Выводы

Среди заболевших карциномой Меркеля преобладают женщины в возрасте старше 60 лет. В основном заболевание диагностируется на начальных стадиях опухолевого процесса. Важную роль в ранней диагностике карциномы Меркеля занимают ежегодные профосмотры.

Ближайшие результаты лечения в большинстве случаев носят благоприятный характер.

Эпидемиология и результаты лечения пациентов с раком поджелудочной железы

Стаканова Анна Николаевна, Кузюта Илья Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Прохоров Александр Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рак поджелудочной железы (ПЖ) – заболевание с крайне высоким потенциалом злокачественности. Ежегодно в мире от рака ПЖ умирает 227 тыс. человек. Пик заболеваемости приходится на 65-79 лет. В Республике Беларусь стандартизированный показатель заболеваемости раком ПЖ составляет 5,5 на 100 тыс. населения, а показатель смертности 4,6 на 100 тыс.

Цель исследования

Изучить заболеваемость и результаты лечения пациентов со злокачественными опухолями ПЖ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных и медицинских карт 1262 пациентов, находившихся на диспансерном учёте в УЗ «МГКОД» в период с 2009 по 2014 годы. Критерием включения являлась морфологическая/цитологическая верификация злокачественного новообразования ПЖ, а также данные клинико-инструментальных методов исследования.

Результаты

Исследуемую группу составили 582 женщины и 680 мужчин. Средний возраст пациентов - 66,63 года. Заболеваемость раком ПЖ нарастает с 40 лет, пик заболеваемости приходится на 60-79 лет. В 62,2% рак локализовался в головке ПЖ, в 37,8% - в теле и хвосте. Верификация диагноза была проведена у 90,6% пациентов (56% морфологическая, 34,6% цитологическая). В 9,4% случаев, из-за крайне тяжелого состояния пациентов при поступлении, диагноз установлен по клиническим данным. В большинстве наблюдений была выявлена аденокарцинома ПЖ (96%), в 2,5% - нейроэндокринные опухоли. В 64,7% наблюдений установлена 4 стадия, в 13,9% – 3-я, в 16,4% – 2-я и у 5% пациентов – 1-я. Отдаленные метастазы (печень 88,2%) были визуализированы у 52,3%. Учитывая позднюю диагностику, отдаленное метастазирование, тяжесть состояния пациентов, ошибку в выборе операции, радикальное хирургическое лечение (ПДР, ГПДР, ДРПЖ, резекция тела ПЖ) было возможным только у 92 человек. Симптоматическое хирургическое лечение проведено у 305. Общая выживаемость составила: 1-летняя – 16,14%, 3-летняя – 8,68%, 5-летняя – 7,72%; выживаемость после радикальных операций составила: 1-летняя – 87,64%, 3-летняя – 61,14%, 5-летняя – 46,75%. После симптоматических операций 1,3 и 5-летняя выживаемость – 18,06%, 6,16% и 5,28% соответственно.

Выводы

1.Для злокачественных опухолей ПЖ характерны высокие показатели заболеваемости и поздней диагностики (78,6% - 3 и 4 стадия). 2.Радикальное хирургическое лечение позволяет увеличить продолжительность жизни в среднем на 20 - 30 месяцев. 3.Основной путь улучшения результатов лечения РПЖ - ранняя диагностика посредством профилактических УЗИ ОБП, ФГДС.

Результаты комплексного лечения пациентов с метастазами колоректального рака в печени

Теренин Максим Александрович, Жишкевич Александр Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, профессор **Прохоров Александр Викторович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В мире ежегодно регистрируется более миллиона новых случаев колоректального рака (КРР), занимающего 2-4 место в структуре онкологической смертности. Учитывая неуклонный рост заболеваемости и высокий уровень смертности от данной патологии, поиск и систематизацию новых методов оказания полноценной помощи этой категории пациентов является важнейшей задачей современной клинической онкологии.

Цель исследования

Проанализировать результаты комплексного лечения пациентов с метастазами колоректального рака в печени за 2012-2014 года.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов с синхронными метастазами колоректального рака в печень, взятых на учет в УЗ «МГКОД» в период с 2012 по 2014 гг. Проанализировано амбулаторные карты 243 пациентов, отобранных по следующим критериям: локализация первичного процесса в ободочной кишке, пациентам изначально выставлена 4 стадия процесса с выявленными метастазами в печени на момент установления диагноза.

Результаты

У данных пациентов было проведено лечение в следующем объёме: радикальное хирургическое лечение с нео- и/или адъювантной химиотерапией – в 9,5% случаев

(медиана выживаемости 21 мес), паллиативное лечение с адъювантной химиотерапией – 33,6% (медиана выживаемости 16 мес) и симптоматическое хирургическое лечение с адъювантной химиотерапией – 11,7% (медиана выживаемости 9 мес), химиотерапию – 8,6% (медиана выживаемости 8 мес), паллиативное лечение – 9,5% (медиана выживаемости 3,5 мес), спецлечение не проводилось по тем или иным причинам – 25,4%, отказ от лечения – 1,7% (медиана выживаемости 2 мес).

Выводы

На основании медианы выживаемости при наличии синхронных отдаленных метастазов колоректального рака показано радикальное хирургическое лечение. Все приведенные выше данные подтверждают тезис о необходимости применения комплексного подхода при лечении этого тяжелого контингента больных.

Хирургическое лечение опухолей поджелудочной железы у детей

Тиунова Инесса Артуровна
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник* ***Лукашенко Андрей Владимирович****, Национальный институт рака, Киев*

Введение

Опухоли поджелудочной железы (ПЖ) в детском возрасте встречаются редко. Мировой опыт хирургического лечения опухолей ПЖ у детей представлен единичными клиническими случаями. В настоящее время отсутствуют алгоритмы диагностики, а также протоколы по лечению опухолей ПЖ у детей

Цель исследования

Разработать подходы к хирургическому лечению опухолей поджелудочной железы у детей.

Материалы и методы

Основаны на оценке результатов лечения опухолей ПЖ у детей, которым выполнено хирургическое лечение в период с 1990 по 2015 гг на базе научно-исследовательского отделения опухолей брюшной полости и забрюшинного пространства Национального института рака.

Результаты

В исследование включено 17 детей с опухолями ПЖ. В 2 случаях(12%) проведена химиотерапия, в 2 случаях(12%) проведена лучевая терапия, в 1 случае(6%) выполнена симптоматическая операция. Хирургическое лечение проведено в 12 случаях(70%). Выполняли радикальную антеградную модульную панкреатспленэктомию(n =5), панкреатодуоденальную резекцию (n=4), пилоросохраняющую панкреатодуоденальную резекцию (n=1), спленсохраняющую резекцию хвоста ПЖ (n=1), гемипанкреатэктомию (n=1), энуклеацию опухоли (n=1). Послеоперационная смертность составила 0%, ранние послеоперационные осложнения возникли в 1 случае (8,4%), поздние послеоперационные осложнения составили 0 %. Медиана наблюдения составила 24 месяца(1-88,2 месяца). Прогрессирование заболевания возникло в 2 случаях(16,8%). В 1 случае (8,4%) при метастазах в головной мозг проведена лучевая терапия изотопом MIBG-131-J, в 1 случае(8,4%) при метастах в печень пациент получил химиотерапию.

Выводы

Хирургическое лечение опухолей ПЖ является ключевым методом приводящим к наилучшим отдаленным результатам. Оперативное лечение опухолей ПЖ у детей должно выполняться в высокоспециализированных центрах, которые имеют опыт выполнения аналогичных операций у взрослых с использованием современных хирургических технологий.

Лимфогранулематоз у лиц мужского и женского пола, согласно статистическим данным Пермского краевого онкологического диспансера

Щукина Валентина Павловна, Алиева Лейла Октай
Пермский государственный медицинский университет имени Е.А. Вагнера, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Логинова Елена Алексеевна****, Пермский государственный медицинский университет имени Е.А. Вагнера, Пермь*

Введение

В течение долгого времени, с момента описания опухоли в 1832г. Томасом Ходжкиным, природа и сущность необычной болезни, известной под несколькими названиями « лимфогранулематоз» и « болезнь Ходжкина», оставались одной из главных загадок. Изучение не одной из нозологических форм неходжкинских лимфом не потребовало стольких лет кропотливых исследований, какие потребовались для изучения лимфомы Ходжкина.

Цель исследования

Выявить, кто чаще болеет лимфогранулематозом среди населения Пермского края в 2002 по 2011гг.

Материалы и методы

В ходе работы использованы данные официальной статистики, которые были получены в ГУЗ Пермском краевом онкологическом диспансере. Обработка материалов осуществлялась на основе оценочно-описательного эпидемиологического метода исследования с помощью общепринятых методов статистики (t-критерий метод наименьших квадратов).

Результаты

В Пермском крае было выявлено 466 людей, вставших на учет с диагнозом лимфогранулематоз за период с 2002 по 2011 годы. Из них 237 мужчин и 229 женщин. Пик заболеваемости приходится на 2002 год, где зарегистрировано 32 мужчины и 33 женщины. В 2008 году было зарегистрировано всего 10 мужчин и 10 женщин.

Выводы

На основании анализа можно сделать вывод, что в Пермском крае чаще болеют лица мужского пола, любого возраста, чем лица женского пола.

Оперативная хирургия и топографическая анатомия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Бондаревич Анна Владимировна, Журова Анастасия Викторовна.....819
Жук Олег Игоревич, Павленкович Евгений Андреевич.....820
Изотова Мария Константиновна.....821
Изотова Екатерина Васильевна.....822
Кардаш Глеб Юрьевич.....822
Климец Дмитрий Александрович, Николаевский Владислав Романович.....823
Клюева Ольга Владимировна.....824
Крицкий Дмитрий Вячеславович, Ясюкевич Валерия Анатольевна.....825
Круподерова Мария Александровна.....826
Пережогина Янина Владимировна, Игумнова Екатерина Сергеевна.....827
Терентьев Дмитрий Олегович.....828
Фиронова Анастасия Андреевна.....829
Хаменя Анастасия Геннадьевна, Вечёра Елизавета Анатольевна.....830
Шамшурин Александр Игоревич, Малашенко Никита Михайлович.....830
Шерневич Юрий Иосифович, Пильгун Андрей Сергеевич.....831
Шеховцов Никита Игоревич.....832

Методы нейровизуализации при дегенеративно-дистрофических изменениях шейного отдела позвоночника

Бондаревич Анна Владимировна, Журова Анастасия Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Маркауцан Павел Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Приставка Игорь Викторович*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На долю дегенеративно-дистрофических процессов, развивающийся в межпозвоночных дисках, связочном аппарате, а также в костных структурах, расположенных рядом с позвонками приходится до 40% неврологической и ортопедической патологии, из них 25% составляет поражение шейного отдела. В 30-50% случаев компьютерная и магнитно-резонансная томографии позволяют диагностировать изменения, не имеющие клинических проявлений.

Цель исследования

Сравнить методы нейровизуализации у больных с дегенеративно-дистрофическими изменениями шейного отдела позвоночника.

Материалы и методы

Нами были изучены 44 сканограммы (10 РКТ снимков, 34 МРТ снимка - 39 в сагиттальной и 5 в аксиальной проекции) по данным интернет-источников и литературы. Был проведен сравнительный анализ методов рентгеновской компьютерной томографии (РКТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ).

Результаты

По данным рентгеновской компьютерной томографии мы выявляли изменения плотности костной ткани позвонков, анализировали дугоотростчатые сочленения, межпозвонковые отверстия. Данный метод позволил нам объективно выявлять стеноз позвоночного канала, межпозвонковых отверстий, а также установить степень сужения и его причину. По данным магнитно-резонансной томографии мы анализировали наличие дистрофических процессов в межпозвоночных дисках и в мягкотканных образованиях. Метод позволяет получить дифференцированное изображение спинного мозга, корешков спинномозговых нервов, спинномозговой жидкости, межпозвоночных дисков, связочного аппарата, мышц, сосудов, жировой ткани. На сагиттальных срезах удобно диагностировать уровень расположения грыжи. На аксиальных томограммах имелась возможность оценить размеры грыжи.

Выводы

1. РКТ позволяет диагностировать изменения в костных структурах и оценивать степень распространенности дегенеративных процессов. 2. МРТ дает возможность оценить пораженность межпозвоночных дисков и других структур, дающих неврологическую симптоматику. 3. Рекомендуется использовать оба метода для комплексной диагностики изменений шейного отдела.

Влияние обогащенной тромбоцитами плазмы на приживаемость кожных трансплантатов у крыс

Жук Олег Игоревич, Павленкович Евгений Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Денисов Сергей Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Трансплантация кожи – распространенная хирургическая операция, выполняемая при повреждениях кожи глубже сосочкового слоя дермы. Одним из основных параметров оценки приживаемости является степень васкуляризации трансплантата. Неоангиогенезу способствуют факторы роста, которые в большом количестве содержит обогащенная тромбоцитами плазма (ОТП). В ОТП содержится в 3-5 раз больше факторов роста, чем в цельной крови.

Цель исследования

Оценить влияние обогощенной тромбоцитами плазмы на степень приживаемости кожных аутотрансплантатов у крыс.

Материалы и методы

В ходе исследования была проведена операция трансплантации кожи экспериментальным животным (крысам) с последующим анализом васкуляризации трансплантата. Производилась аутопластика свободным лоскутом в межлопаточную область крыс. Животным из экспериментальной группы перед укрытием кожным лоскутом на раневую поверхность наносилась ОТП известной концентрации. В контрольной группе ОТП не использовалось. Оценка приживаемости кожного лоскута производилась методом лазерной доплеровской флоуметрии.

Результаты

Животные были разделены на экспериментальную и контрольную группы, по 10 самцов крыс в каждой. Экспериментальной группе животных была выполнена аутопластика свободным кожным лоскутом в межлопаточную область (перед укрытием лоскутом на раневую поверхность наносилась ОТП известной концентрации). В контрольной группе было проведено оперативное вмешательство без применения ОТП. Все операции прошли без осложнений, на 5-ый день эксперимента в обоих группах гнойных осложнений нет, швы состоятельны. Оценка приживаемости кожного лоскута производилась методом лазерной доплеровской флоуметрии всем животным из каждой группы до операции, а также после на 1-ый, 3-ий, 5-ый и далее через день.

Выводы

На данном этапе эксперимента исследуемая методика показала свою эффективность в сравнении со стандартными методами лечения, что позволяет говорить о целесообразности исследований и дальнейшем применении методики в клинической медицине.

Топографо-анатомическая характеристика поражений коронарных артерий у пациентов с впервые выявленной и безболевой формами ИБС

Изотова Мария Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Крыжова Елена Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы занимают первое место среди причин смертности. Для улучшения качества лечения ИБС необходимо детализировать степень поражения различных ветвей коронарных сосудов и дать их топографо-анатомическую характеристику.

Цель исследования

Дать топографо-анатомическую характеристику поражения ветвей коронарных артерий у пациентов с различной формой ИБС.

Материалы и методы

Данные коронарографии пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ "Кардиология" города Минска в период 2015-2016 гг.

Результаты

При анализе коронарограмм выявлены определенные тенденции в поражении сосудов сердца. Значительная часть пациентов не имела каких-либо видимых патологий на коронарограммах (45% всех пациентов), однако среди случаев с визуализированным поражением коронарных сосудов часто имело место сочетанное поражение преимущественно ветвей левой коронарной артерии (ЛКА), встречались случаи поражения ветвей обеих артерий. При безболевой форме ишемической болезни сердца одновременное поражение передней межжелудочковой ветви (ПМЖВ) и огибающей ветви (ОВ) наблюдалось в 15,8% среди общего числа пациентов и 43% среди пациентов с видимой патологией на коронарограммах, наблюдались картины с дополнительным поражением первого сегмента правой коронарной артерии, были случаи изолированного поражения ПМЖВ без видимых патологий других ветвей. При впервые выявленной ИБС ПМЖВ и ОВ были поражены в 30% случаев общего количества пациентов и в 50% случаев с видимой патологией на коронарограммах.

Выводы

1. При безболевой форме ИБС наблюдалось поражение ствола ЛКА в 10,5% случаев; ПМЖВ – 31,6%; ОВ – 21%. При впервые выявленной нестабильной форме ИБС поражение ствола ЛКА – 10%; ПМЖВ – 50%; ОВ – 40%. 2. При безболевой форме ИБС наблюдалось поражение первого сегмента ПКА – 5,3%; второго сегмента – 5,3%; третьего сегмента – 0%. При впервые выявленной ИБС: 1-й сегмент – 10%; 2-й и 3-й сегменты – 0%.

Бедренно-подколенное шунтирование

Изотова Екатерина Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Маркауцан Павел Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно ВОЗ (1998), хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей страдает около 5% лиц пожилого возраста. В их структуре преобладает облитерирующий атеросклероз (81,6%). Один из наиболее частых способов реваскуляризации артерий нижних конечностей – это бедренно-подколенное шунтирование. Вопросы относительной эффективности и безопасности данного метода остаются малоизученными.

Цель исследования

Изучить показания, эффективность и частоту применения различных техник выполнения бедренно-подколенного шунтирования.

Материалы и методы

Применялись клинический, лабораторный, ангиографический, ультразвуковой и статистический методы исследования. Клиническое исследование было основано на всестороннем анализе жалоб, анамнестических данных и результатов объективного обследования пациентов с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей.

Результаты

Основное количество пациентов, которым было проведено бедренно-подколенное шунтирование, были мужчины (83%). Более половины операций проводилось планово (69,8%), однако данные операции проводились также и экстренно, чаще пациентам, поступившим до 6 часов от начала клинических проявлений заболевания (50%). Частота осложнений таких операций была значительно выше (50%), чем плановых операций (16,2%). Большинство пациентов (83%) имели сопутствующую патологию, связанную с атеросклерозом аорты и коронарных артерий. Чаще выполнялось бедренно-подколенное шунтирование in situ (52,8%).

Выводы

1. У пациентов с сахарным диабетом чаще встречались послеоперационные осложнения (36,4%), чем у пациентов без него (23,8%). 2. Бедренно-подколенное шунтирование с использованием реверсированной вены выполнялось при непригодности большой подкожной вены на стороне шунтирования, в остальных случаях чаще применялась методика in situ.

Эндовенозная лазерная коагуляция с применением работотехники

Кардаш Глеб Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Ковалевич К. М.,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение.

Варикозная болезнь нижних конечностей является широко распространенным, ведущим к серьезным осложнениям заболеванием, которое в последние годы имеет тенденцию к омоложению. Одним из современных методов лечения варикозной болезни является эндовенозная лазерная коагуляция (ЭВЛК), эффективность которой подтверждается многими исследованиями.

Цель

Оценить эффективность ЭВЛК вен нижних конечностей с применением робототехники – систему роботизированного вытягивания катетера.

Материалы и методы

Проведена ретроспективная оценка амбулаторных карт 50 пациентов с варикозной болезнью (от С2 до С5) в возрасте от 20 до 79 лет, в том числе 46 женщин (92%) и 4 мужчин (8%). ЭВЛК проводилась системой Alma 1470 с длинной волны лазера 1470 nm, при использовании световода Angel с диаметром 600 μm, линейная плотностью энергии определялась индивидуально в зависимости от диаметра коагулируемой вены. После проведения ЭВЛК пациенты наблюдались через 6-8 дней, 1 месяц, 6 месяцев.

Результаты

Диаметр большой подкожной вены (БПВ) до проведения ЭВЛК варьировался от 4,6 до 18,2 мм. После проведение ЭВЛК на всех этапах наблюдения определялась окклюзия БПВ. Послеоперационная боль по ходу коагулированной вены присутствовала у 36 пациентов (72%) в течение недели. Отечность, судороги и ощущение тяжести также исчезали к концу первой недели. Гиперпигментация по ходу ствола коагулированной вены отмечалась в 2 % случаев. Других осложнений не наблюдалось. После проведенной ЭВЛК все пациенты отмечали улучшение качества жизни. Длительность проведения ЭВЛК с использованием системы роботизированного вытягивания катетера составляла 45,0 ± 5,2 мин.

Выводы:

1. После ЭВЛК наблюдалась окклюзия БПВ на всех этапах наблюдения у всех пациентов. 2. Методика ЭВЛК с использованием робототехники снижает время оперативного вмешательства и позволяет оказывать равномерное воздействие на венозную стенку.

Топография малых вен сердца, исследованная методом наливки (иньецирования) коронарных артерий

Климец Дмитрий Александрович, Николаевский Владислав Романович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Денисов Сергей Двитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Давыдова Людмила Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Малые вены сердца (тебезиевы вены) являются наименее исследованными элементами кровеносного русла сердца. Отсутствие единой морфологической трактовки данных анатомических образований создает затруднения в оценке их роли в кровоснабжении миокарда.

Цель исследования

Изучить топографию малых вен сердца.

Материалы и методы

Мы изучали сосуды, называемые тебезиевыми венами, методом наливки (иньецирования) коронарных артерий цветной тушью. В устье левой и правой коронарных артерий изолированного сердца свиньи домашней (Sus domesticus) вводилась соответственно синяя и красная тушь. Топография устьев малых вен определялась в камерах сердца по местам выхода туши на поверхность эндокарда.

Результаты

В камерах сердца обнаружено 32 устья тебезиевых вен. Данные сосуды открываются на эндокарде в межтрабекулярных щелях, на сосочковых мышцах и на трабекулах преимущественно в полости правого желудочка (21 устье), правого

предсердия (8 устьев) и правого ушка (3 устья). Единичные выходы тебезиевых вен наблюдались на межжелудочковой перегородке со стороны правого желудочка. Длинная ось устьев, как правило, ориентирована вдоль продольной оси сердца. По длине эти щели и отверстия достигают 0,5 – 1,5 мм, в поперечнике – 0,3 – 2 мм. Иногда, при проведении тонкого зонда через рядом расположенные устья, обнаруживались связи между ними. Также определено, что инъецируемая тушь попадает в вены Тебезия только из правой коронарной артерии.

Выводы

Тушь, введенная в просвет коронарных артерий, проникает в полость сердца и окрашивает поверхность эндокарда, обнаруживая устья малых вен сердца, только в правых камерах сердца. Краситель, введенный в левую коронарную артерию, не проникает в полость сердца.

Кривошея у детей

Клюева Ольга Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Маркауцан Павел Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденная мышечная кривошея — деформация шеи врожденного происхождения, характеризующаяся неправильным положением головы — её наклоном вбок и поворотом. Этиология заболевания окончательно неизвестна. Частота встречаемости по отношению к другой ортопедической патологии по данным разных исследований колеблется от 0,2 до 2%. При неэффективности консервативной терапии требует хирургической коррекции.

Цель исследования

Выявить связь между течением беременности и родов, сопутствующей патологией и необходимостью хирургической коррекции заболевания.

Материалы и методы

В ходе работы были проанализированы доступные исследования зарубежных учёных, описывающие влияние внешних факторов на антенатальное формирование заболевания, частоту различной сочетанной патологии, все случаи хирургической коррекции врожденной мышечной кривошеи у детей, зарегистрированные в ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии» с 2007 по 2016 год включительно. Статистическая обработка данных производилась в программах Microsoft Office Excel и Statistica 6.0.

Результаты

Итогом проведённой работы стали следующие результаты: в структуре операций, проводимых в РНПЦ травматологии и ортопедии, вмешательства по поводу коррекции врожденной мышечной кривошеи у детей чрезвычайно редки (12 случаев в течение 10 лет при общем количестве проведенных за этот срок операций порядка 10 000). Наблюдается связь между осложнениями беременности (маловодие и тазовое предлежание плода), родовой травмой (в частности, переломом ключицы), низким весом при рождении и необходимостью хирургической коррекции врожденной мышечной кривошеи. Частым сопутствующим заболеванием у детей является дисплазия тазобедренных суставов. Частота родоразрешения путем операции кесарево сечение сравнительно выше среди женщин, у детей которых впоследствии диагностируют врожденную мышечную кривошею, чем в целом в популяции. Факторами, уменьшающими вероятность успеха консервативного лечения, являются поздняя диагностика заболевания и невыполнение

(или выполнение не в полном объёме) элементов коррегирующей гимнастики. Различия среди пациентов по полу и по стороне пораженной мышцы статистически не значимы.

Выводы

Необходимость хирургической коррекции врожденной мышечной кривошеи возникает крайне редко. Факторами, негативно влияющими на результативность консервативной терапии, являются маловодие и тазовое предлежание плода, поздняя диагностика и недостаточная интенсивность коррегирующей гимнастики.

Эндоваскулярное лечение рестеноза коронарных артерий

Крицкий Дмитрий Вячеславович, Ясюкевич Валерия Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Крыжова Елена Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фактором, значительно лимитирующим эффективность стентирования в отдаленные сроки, остается достаточно высокий риск формирования рестеноза стента. Рестеноз - повторное сужение просвета сосуда после его расширения оперативным путём. Появление рестеноза может приводить к возобновлению клиники стенокардии, что создает необходимость в дополнительных процедурах эндоваскулярной реваскуляризации.

Цель исследования

Провести исследование сроков формирования рестеноза коронарных артерий и методов его рентгеноэндоваскулярного лечения.

Материалы и методы

Изучены истории болезни и ангиограммы 53 пациентов в возрасте от 49 до 81 года, находившихся на лечении в 1 городской клинической больнице г. Минска за 2011-2014 гг., которым проводилось эндоваскулярное лечение по поводу рестеноза.

Результаты

Средний возраст пролеченных пациентов составил 60,8 лет. Выявлена частота встречаемости рестеноза в бассейнах главных ветвей коронарных артерий: ПМЖВ (53%), ПКА (28%), ОВ (16%), ВТК1 (1,5%), ВТК2 (1,5%). Для лечения рестеноза чаще использовали баллонную дилатацию - 35 пациентов (66%), а повторное стентирование применялось у 18 пациентов (34%). По изученным данным обнаружено, что баллон Across HP использовался чаще других. Среди стентов чаще всего применялся Promus Element Monorail.

Выводы

1) Сроки формирования рестеноза составили от 6 до 8 месяцев. 2) Основным методом рентгеноэндоваскулярного лечения рестенозов является баллонная дилатация (66%), повторное стентирование применялось в 34% случаев.

Топография пупочной вены

Круподерова Мария Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Денисов Сергей Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Маркауцан Павел Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В эмбриогенезе у человека образуются правая и левая пупочные вены, впадающие в венозный синус сердца. Правая пупочная вена на 4-7 неделе внутриутробного развития полностью облитерируется, участок левой пупочной вены, впадающий в венозный синус сердца также, а сама левая пупочная вена получает название пупочной вены, которая располагается в круглой связке печени.

Цель исследования

Изучить топографию пупочной вены, ее связь с нижней полой веной, воротной веной, венозным протоком.

Материалы и методы

Изучение топографии пупочной вены на 3-х препаратах печени взрослых пациентов, умерших не от патологии гепатобилиарной системы.

Результаты

Пупочная вена отпрепарирована в круглой связке на висцеральной поверхности печени. Данный сосуд бифуркационно под острым углом делился на крупные ветви: одна из которых, длиной 15-16 мм, впадала в левую ветвь воротной вены, другая - в венозный проток, длиной 35-40 мм, – в нижнюю полую вену. Диаметр пупочно-портального соустья составлял 5-6 мм, а венозного протока – 3-4 мм. Кроме этого, на всех препаратах определялись ветви (общим числом от 5 до 15), отходящие главным образом от пупочной вены до места бифуркации, а также в меньшей степени от ветви, впадающей в воротную вену, и венозного протока. Эти ветви диаметром 2-3 мм направлялись в паренхиму печени. Просвет пупочной вены сохранялся лишь в месте впадения ее ветви в воротную вену. Пупочная вена была облитерирована, однако, ее можно было без труда разбужировать на всем протяжении.

Выводы

1 От пупочной вены до места бифуркации, от ветви, впадающей в воротную вену, и венозного протока, отходят от 5 до 15 сосудов, направляющихся в паренхиму печени. 2 Просвет пупочной вены частично сохранен в месте впадения ее ветви в воротную вену.

Хирургические аспекты лечения механической желтухи

Пережогина Янина Владимировна, Игумнова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Вартанян Валентина Филатовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Механическая желтуха – состояние, возникающее при нарушении нормального оттока желчи вследствие наличия различного рода препятствий. Как правило, причиной ее является желчнокаменная болезнь, которой страдает более 10% населения планеты, при этом число больных в мире постоянно растет. В Республике Беларусь в 2011 г. желчнокаменная болезнь (ЖКБ) выявлена – у 34,5 тыс. человек.

Цель исследования

Провести анализ способов лечения пациентов с механической желтухой.

Материалы и методы

Документальный (выкопировка из медицинских карт стационарных пациентов хирургического отделения УЗ «3-ая ГКБ», n=21). Статистический: описательная статистика, медиана и интерквартильная широта [Q25:Q75]. Сравнение групп – тест Манна-Уитни, медианный тест (разность признавалась статистически значимой при $p<0,05$).

Результаты

У 62% пациентов, поступивших с диагнозом механическая желтуха, был применен консервативный метод лечения. В остальных случаях применялось оперативное лечение. В 19,1% случаев причиной механической желтухи являлась опухоль головки поджелудочной железы. В остальных случаях (80,9%) причиной развития механической желтухи являлась ЖКБ. Среди всех пациентов с диагнозом механическая желтуха 67% составляли женщины, 33% –мужчины. Медиана возраста при консервативном лечении составила 71 год [интерквартильная широта от 50до 84 года], при оперативном – 67 лет [интерквартильная широта от 53 до 75 лет]. В качестве оперативного пособия при лечении механической желтухи применялись следующие оперативные вмешательства: холецистэктомия, полостные реконструктивные операции на желчевыводящих путях (гепатикодуоденостомия), панкреатодуоденальная резекция. Длительность госпитализации у пациентов, получавших консервативное лечение, составила 12 дней [интерквартильная широта от 7 до16 дней], что статистически значимо меньше, в сравнении с пациентами на оперативном лечении, у которых длительность госпитализации составила 19 дней [интерквартильная широта от 17 до 32,5 дней] ($p<0,05$).

Выводы

1) Среди причин механической желтухи в 80,9% являлась ЖКБ. В остальных случаях (19,1%) причиной развития механической желтухи являлась опухоль головки поджелудочной железы. 2) Средняя длительность госпитализации у пациентов получавших консервативное лечение составила 12 [7–16] дней, а в случае оперативного лечения 19[17–32,5] дней.

Топографо-анатомическое обоснование выполнения трахеостомии при некоторых онкологических заболеваниях органов шеи

Терентьев Дмитрий Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Клюй Елена Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В связи высокой распространённостью в Республике Беларусь онкологических заболеваний органов шеи возрастает актуальность лечения неотложных состояний, к которым, в частности, относится стеноз верхних дыхательных путей. Перед хирургом стоит задача выбора способа проведения трахеостомии, который зависит от топографо-анатомических условий в ране, а также от вида опухоли.

Цель исследования

Установить особенности техники выполнения трахеостомии у пациентов с онкологическими заболеваниями органов шеи.

Материалы и методы

Данные 20 протоколов операций медицинских карт стационарного пациента, находившихся на лечении в Минском городском онкологическом диспансере за 2015 год.

Результаты

Операции трахеостомии преимущественно являлись плановыми - 60%. При анализе структуры причин, по которым выполнялась трахеостомии, установлено, что операция выполнялась в 35% случаев при раке гортани; в 25% случаев – при раке гортаноглотки; в 25% случаев – раке щитовидной железы. В 90% случаев кожный разрез проводился вертикально от середины перстневидного хряща вниз, в 10% случаев применялся обширный подковообразный разрез. В 10% случаев перед вскрытием трахеи был введён зонд в пищевод для его лучшей визуализации. Среди всех проведенных операций приоритетным вариантом выбора является нижняя трахеостомия – 80%. Нами было установлено, что при плановых и срочных операциях проводилось вскрытие трахеи путем рассечения колец трахеи – 100%, среди которых в 60% случаев рассекались 4-5 кольца, а в 40% - 2-3 кольца; при экстренных операциях проводилось вскрытие трахеи между кольцами – 100%.

Выводы

1.При плановых и срочных операциях проводилось вскрытие трахеи посредством рассечения её колец – 100%, среди которых в 60% случаев пересекались 4-5 кольца трахеи. 2.При выраженном стенозе трахеи опухолью с целью профилактики ранения пищевода и улучшения определения топографии трахеи целесообразно введение зонда в пищевод.

Непосредственные результаты радиочастотной аблации большой и малой подкожных вен

Фиронова Анастасия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Баешко Александр Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания вен нижних конечностей имеют для общества огромное социально-экономическое значение из-за большой распространенности, длительности лечения и потери работоспособности. Среди современных методов лечения варикозной болезни основными являются эндовазальная лазерная коагуляция, радиочастотная аблация (РЧА) либо пенная склеротерапия под УЗИ контролем.

Цель исследования

Оценить эффективность РЧА большой (БПВ) и малой (МПВ) подкожных вен.

Материалы и методы

РЧА проведена у 150 пациентов, среди которых у 2 (1,4%) варикозная болезнь была на обеих ногах, в том числе 113 женщин (75,5%) и 37 мужчин (24,5%). Возраст пациентов варьировал от 23 до 93 лет (ср. 37,7). Диаметр стволов БПВ и МПВ составлял от 4,6 до 18,2 мм (ср. 11,4 мм). По степени тяжести по CEAP классификации распределение наблюдения следующим образом: C2 117 (78,1%), C3 30 (19,8%), C6 3 (2,1%). Контрольное УЗИ исследование вен проводили спустя 7 дней, 1, 6, а у некоторых 10 месяцев после операции.

Результаты

При УЗИ вен нижних конечностей из 150 пациентов только у 2 (1,4%) из них зарегистрирован рефлюкс в верхней трети бедра спустя 1 и 6 месяцев после операции. Все пациенты уже через неделю отмечали уменьшение болевого синдрома, отечности, исчезновение судорог и ощущения тяжести в ногах. Из 2 (1,4%) пациентов с трофической язвой (C6) последняя зажила через 2 недели-месяц после проведения операции. За период наблюдения (от недели до 10 месяцев) гиперпигментация была отмечена у 1 (0,7%) пациента и у 1 (0,7%) нагноение подкожной клетчатки в точке пункции БПВ.

Выводы

РЧА-высокоэффективный метод лечения варикозной болезни нижних конечностей. Он обеспечивает высокую степень окклюзии стволов вен и отсутствие рецидива после операции. Данный метод также значительно снижает вероятность постоперационных осложнений, делая его более подходящим способом амбулаторного лечения для пациентов с варикозной болезнью.

Практическое определение границ трепанационного треугольника Шипо

Хаменя Анастасия Геннадьевна, Вечёра Елизавета Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Денисов Сергей Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трепанационный треугольник Шипо - гладкая треугольная площадка на сосцевидном отростке височной кости, в пределах которой выполняют трепанацию при мастоидитах. За его пределами проходят важные анатомические образования, при повреждении которых могут возникать осложнения и даже смерть пациента. Мнения авторов едины по определению границ треугольника, но их практическое определение границ представляет трудности.

Цель исследования

Определить границы треугольника Шипо по данным литературы и сверить эти границы на черепе.

Материалы и методы

На основе изученной научной литературы проведена реконструкция границ треугольника Шипо. Теоретические методы: изучение литературы по теме исследования.Эмпирические методы: изучение границ трепанационного треугольника изучены на черепах. Метод социологического исследования: интервьюирование.

Результаты

Сверив границы треугольника Шипо из литературных источников с таковыми границами на черепе, нами были найдены следующие несоответствия. При макроскопическом исследовании черепов:1.Spina suprameatica из-за вариабельности размеров и строения пальпируется плохо, либо вообще не пальпируется.2.Crista mastoidea как анатомическое образование вообще не существует, есть только сосцевидная бугристость для прикрепления мышцы. 3.Продолжение скуловой дуги - условная, а не естественная граница, которую проводят на глаз.

Выводы

Из ориентиров, которые даны в литературе, постоянно и реально определяется только один – наружный слуховой проход. Нет crista mastoidea, есть crista suprameatica, но удобнее использовать борозду ниже этого гребня, так как пальпаторно она лучше улавливается. Верхушка сосцевидного отростка хорошо выражена и может быть использована в качестве ориентира.

Хирургические доступы к органом грудной клетки

Шамшурин Александр Игоревич, Малашенко Никита Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Маркауцан Павел Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В 2014 г. в Республике Беларусь было выполнено 7767 операций на органах дыхания. Разрабатываются и внедряются в практику малоинвазивные методы операций, однако, несмотря на их успешность, не теряют своей актуальности традиционные доступы к органам грудной полости.

Цель исследования

Изучить данные о хирургических доступах к органам грудной клетки на основании операционных журналов УЗ «10-я ГКБ» г. Минска.

Материалы и методы

Были рассмотрены 25 операционных журналов торакального отделения УЗ «10-я ГКБ» в период 2014-2015гг.

Результаты

Всего за исследуемый период было проведено 327 операций на органах грудной клетки. У 75 пациентов была онкологическая патология легких: у 69 пациентов была выполнена видеоторакоскопия (доброкачественные и злокачественные новообразования бронхов и легких, пищевода), у 6 – переднебоковая торакотомия (доброкачественное образование ребер). У 252 пациентов была неонкологическая патология: у 88 пациентов была применена видеоторакоскопия (инородное тело в пищеводе, травматический гемопневмоторакс, ранения, непроходимость пищевода, гастроэзофагеальный рефлюкс), у 134 – крурорафия (диафрагмальная грыжа), у 18 – цервикотомия (дивертикул пищевода), у 12 – переднебоковая торакотомия (травма сердца с кровоизлияниями в сердечную сумку).

Выводы

1) Наиболее часто используемым хирургическим доступом к легким является видеоторакоскопия. 2) Выбор торакотомии обусловлен: труднодоступной локализацией патологического процесса для торакоскопа (операции на бронхиальном дереве); обширностью патологического процесса (злокачественное новообразование, захватывающее несколько долей легкого).

Методы оперативного лечения и особенности развития синдрома карпального канала

Шерневич Юрий Иосифович, Пильгун Андрей Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) – Клюй Алена Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром карпального канала (СКК) возникает при сдавлении срединного нерва внутри канала запястья. Данное состояние развивается у многих людей вне зависимости от типа выполняемой ими работы. В течении жизни с ним сталкиваются около 10% женщин.

Цель исследования

Установить методы оперативного лечения и особенности развития СКК.

Материалы и методы

Данные историй болезни 100 пациентов (84 женщины и 16 мужчин) находившихся на лечении в отделении травматологии и ортопедии УЗ«6-ая ГКБ» за 2015г.

Результаты

При анализе частоты возникновения СКК среди мужчин и женщин, было установлено, что в 84 % случаев это заболевание выявлялось у женщин. Средний возраст пациентов составил для мужчин – 63 года, для женщин – 52 года. В 56% случаев СКК наблюдался на правой руке (мужчины – 10 чел. (17,9%); женщины – 46 чел. (82,1%)). На левой руке эта патология выявлялась в 44% (мужчины – 6 чел. (13,6%); женщины – 38 чел. (86,4%)). В качестве метода оперативного вмешательства применялась операция карпаротомии. В 84% случаев операция карпаротомии применялась как основная, в 16% случаев карпаротомия являлась дополнительной к хирургическим вмешательствам, выполняемым по-поводу травм запястья.

Выводы

1.Чаще СКК наблюдался у женщин (84% случаев). 2. Основным методом оперативного лечения СКК при неэффективности консервативного лечения является карпаротомия.

Особенности выполнения некоторых этапов малоинвазивного и открытого методов остеосинтеза при переломах голени

Шеховцов Никита Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Приставка Игорь Викторович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Переломы костей голени находятся на третьем месте в списке самых частых травм. Соответственно, большое количество типовых повреждений способствует развитию новых (или модификации старых) методов их лечения. Наиболее частым методом в практике является накостный остеосинтез пластиной. Вышеперечисленное послужило основанием для проведения сравнительного анализа между старым методом и его модификацией.

Цель

Сравнить особенности выполнения некоторых этапов малоинвазивного и открытого методов остеосинтеза при переломах голени.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ данных из историй болезней пациентов с диагнозом: диафизарный перелом обеих костей голени, находившихся на стационарном лечении в Травматологических отделениях УЗ «6-ая ГКБ» и УЗ «РНПЦ Травматологии и ортопедии». Изучение рентгенограмм. Изучение данных обследования пациентов после операции на разных сроках. Статистический метод анализа. Анкетирование врачей-травматологов.

Результаты

1. Открытый остеосинтез сопровождался формированием операционного доступа на всём пути повреждённого участка кости с захватом части неповреждённого. Малоинвазивный остеосинтез (МИО) связан с формированием двух разрезов длиной до 4 см на проксимальном и дистальном участках кости. 2.В качестве элементов фиксации при накостном остеосинтезе применяются винты. Их количество зависит от вида применяемой пластины, стандартно их число – по 3 с каждой стороны от зоны перелома. Различий для МИО и открытого остеосинтеза в количестве винтов нет. 3. Для проведения пластины при МИО необходимо формирование искусственного раневого канала, что представляет собой формирование зоны возможного послеоперационного осложнения. 4.МИО, вследствие отсутствия визуально удостовериться в правильном сопоставлении отломков требует контроля рентгеном, что создаёт дополнительную техническую сложность и увеличивает нагрузку на пациента. 5.МИО представляет собой технологически и технически более сложную манипуляцию, так как требует дополнительного инструментария и высокой квалификации от хирурга.

Выводы

1) Длительность проведения МИО составляет в среднем 60 минут. Длительность традиционного остеосинтеза составляет 40 минут. 2) Технически сложнее проведение МИО(7 основных этапов против 4 при традиционном остеосинтезе). 3) Вероятность развития осложнений при МИО ниже.

Организация медицинского обеспечения войск и экстремальная медицина

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Антропов Виталий Геннадьевич, Богданович Марк Сергеевич 835
Богданович Марк Сергеевич, Антропов Виталий Геннадьевич 836
Вашетьков Назар Юрьевич, Ермакович Александр Петрович 837
Волчек Юлия Александровна 838
Гуринович Владимир Владимирович, Кравченко Елена Анатольевна 839
Двойрина Натали Ильинична, Маслова Елизавета Александровна 839
Дубина Алевтина Васильевна, Петушкова Алина Александровна 840
Жигар Антон Владимирович 841
Завтриков Сергей Александрович, Стрельчёнок Андрей Александрович 841
Карпилович Артём Андреевич, Клусович Никита Александрович 842
Короткевич Анастасия Александровна, Городко Надежда Михайловна 843
Кравченко Ирина Сергеевна 843
Кузьмич Николай Васильевич, Ляшко Игорь Валерьевич 844
Лагун Кирилл Станиславович 845
Марковский Георгий Андреевич 846
Плотников Андрей Владимирович 846
Полывяный Марк Андреевич 847
Римашевская Виктория Викторовна, Лисовец Юлия Витальевна 848
Ровинец Наталья Александровна, Марчук Дарья Александровна 849
Савчанчик Степан Александрович 849
Соколов Юрий Анатольевич, Марковский Георгий Андреевич 850
Тимашков Сергей Иванович 851
Тимофеев Александр Юрьевич 851
Уласевич Игорь Васильевич 852

Из истории подготовки медицинских кадров для воздушно-десантных войск и сил специальных операций Вооруженных сил

Антропов Виталий Геннадьевич, Богданович Марк Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ишутин Олег Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В 1930 г. в ВС СССР были созданы ВДВ. Формирование медицинской службы данных подразделений было подчинено решению нескольких задач: отбору здорового пополнения и медицинскому обеспечению воздушно-десантной подготовки. На тот момент не было проведено исследований по изучению физиологии военного труда воина-десантника. Первые документы по организации медицинского обеспечения ВДВ создавались с «чистого листа».

Цель исследования

Провести анализ истории создания и развития системы подготовки медицинских кадров для воздушно-десантных войск.

Материалы и методы

Результаты

С момента создания ВДВ подготовка медицинских кадров для данного рода войск не проводилась. Выпускники учреждений, осуществлявших подготовку медицинских кадров, а это были: ВМедА им. С.М. Кирова и военно-медицинские факультеты при медицинских институтах в городах – Куйбышев, Горький, Саратов и Томск, направлялись в ВДВ и уже на месте осваивали все премудрости службы. Развитие ВДВ обусловило необходимость иметь для обеспечения их деятельности не только достаточную численность кадров, но и организовать им всестороннюю специальную подготовку. С этой целью с 1958/1959 г. в ВМедА им. С.М. Кирова на кафедре ОТМС была введена подготовка врачей для ВДВ. Она базировалась на шести «китах» военной медицины: организация, военно-полевая хирургия, военно-полевая терапия, военная гигиена, военная эпидемиология и военно-медицинское снабжение. Первым руководителем курса «ОТМС-ВДВ» стал полковник медицинской службы доктор медицинских наук, профессор Б. И. Капутин. Большой вклад в развитие ВДВ внесли полковники медицинской службы Горюнов И.Ф., Хейкинен Р.М., Демидов В.М., Барановский А.М., Котенко П.К. и Швец В.А. В настоящее время подготовка военных врачей для ВС РБ в том числе и для ССО осуществляется на военно-медицинском факультете в учреждении образования «БГМУ» на общих основаниях.

Выводы

Система подготовки медицинских кадров для ВДВ прошла сложный путь постоянного совершенствования качества оказания медицинской помощи в различных условиях складывающейся обстановки. Профессорско-преподавательский состав ВМедФ в УО «БГМУ» используя весь опыт деятельности медицинской службы ВДВ активно внедряет его в образовательный процесс.

Из истории создания и деятельности медицинской службы воздушно-десантных войск Вооруженных сил СССР и сил специальных операций Вооруженных сил Республики Беларусь.

Богданович Марк Сергеевич, Антропов Виталий Геннадьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ишутин Олег Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На начальном этапе существования воздушно-десантных войск – в 30-х годах XX столетия – формирование первого штата медицинской ВДВ было подчинено решению двух главных задач: отбор здорового контингента для службы и организация медицинского обеспечения воздушно-десантной подготовки. За время своего существования медицинская служба претерпела значительные изменения в своей штатной структуре.

Цель исследования

Проследить основные этапы в развитии медицинской службы воздушно-десантных войск, а также ключевые события этого процесса.

Материалы и методы

Результаты

Впервые в штат воздушно-десантных частей медицинские работники были включены в 1938 г. В воздушно-десантную роту – санитарный инструктор, а в батальоны – батальонный медицинский пункт. В ходе ВОВ в ВДВ появились врачебные пункты и санитарные взвода. В ходе войны медицинскую службу ВДВ возглавляли: военврач 1 ранга Иванов М.В. и генерал-майор медицинской службы Тихонов П.С.. Первым послевоенным испытанием для медицинской службы ВДВ стало участие в «венгерских событиях 1956 г.» и в «чехословацких событиях 1968 г.». Основательную проверку медицинская служба ВДВ прошла в Республике Афганистан в период 1979-1989 гг. В 2003 г. в связи с созданием мобильных бригад, в составе их батальонов были сформированы медицинские пункты, а 115-й гвардейский отдельный медицинский батальон был переформирован в отдельную медицинскую роту 103-й гвардейской мобильной бригады. С появлением 31.07.2007 г. Сил специальных операций в штат Командования ССО был введена медицинская служба. Первым начальником медицинской службы Командования ССО стал подполковник (полковник) медицинской службы О.С. Ишутин. В последующем службу возглавляли: подполковник (полковник) медицинской службы О.П. Щесняк, подполковники медицинской службы А.А. Стегачев и С.Н. Апальков.

Выводы

Анализ деятельности медицинской службы ВДВ с самого начала ее формирования показывает, что в ходе медицинского обеспечения ВДВ личному составу службы опыт реальной работы приходилось приобретать в тяжелейших условиях ведения специальных действий в различных условиях складывающейся обстановки, в том числе и тылу противника, фактически с нуля.

Проблемные вопросы организации оказания неотложной медицинской помощи в вооруженных силах Республики Беларусь

Вашетьков Назар Юрьевич, Ермакович Александр Петрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на высокую актуальность проблемы летальности и инвалидности при экстренной патологии в доступных литературных источниках мы не встретили научных публикаций, посвященных организационным аспектам оказания неотложной медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь (ВС РБ).

Цель исследования

Определить пути совершенствования организации оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе ВС РБ.

Материалы и методы

Проведена сравнительная оценка действующих нормативно-правовых актов (НПА), регламентирующих организацию и порядок оказания неотложной медицинской помощи в ВС РБ и Министерстве здравоохранения (МЗ), а также норм снабжения медицинским имуществом для комплектования шкафа неотложной медицинской помощи с табелем оснащения общепрофильной врачебной бригады скорой (неотложной) медицинской помощи.

Результаты

В настоящее время в ВС РБ отсутствуют отраслевые НПА, определяющие организацию оказания неотложной медицинской помощи военнослужащим на догоспитальном этапе. При анализе основных НПА, определяющих нормы снабжения медицинским имуществом для оказания неотложной медицинской помощи в ВС РБ и системе гражданского здравоохранения (приложение 11 к приказу Министерства обороны Республики Беларусь (МО РБ) от 30.06.2004 г. №22 и приложение 1 к приказу МЗ РБ от 20.11.2009 г. №1094 соответственно) по медикаментозным средствам установлено расхождение в 14% наименований. Кроме того, по норме № 501 комплектования шкафа неотложной медицинской помощи отсутствуют такие принципиальные позиции, как комплект воротников Шанца, набор для удаления инородных тел из верхних дыхательных путей, а также средства для временного протезирования верхних дыхательных путей («Комбитюб» или ларигеальная маска). Выполнение определенных неотложных медицинских манипуляций с помощью наборов, входящих в нормы снабжения (набор для трахеостомии, венесекции) за последние 15 лет в медицинских пунктах не проводилось ни разу. Таблицы неотложной помощи при неотложных состояниях и острых отравлениях не пересматривались и не уточнялись более 12 лет. медицинского назначения.

Выводы

Основными путями совершенствования организации оказания НМП являются: унификация норм снабжения медицинским имуществом с оснащением общепрофильной врачебной бригады скорой (неотложной) медицинской помощи, а также введение в нормы снабжения современных средств для временного протезирования дыхательных путей, доступа системному кровотоку.

Сравнительная характеристика возможностей оказания экстренной медицинской помощи в различных странах ЕС и Беларуси

Волчек Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Гурлев Владимир Сергеевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На современном этапе в деятельности систем здравоохранения различных стран мира все более широкое применение находят медицинские технологии. С целью повышения качества оказания экстренной медицинской помощи пострадавшему населению при возникновении ЧС возникает необходимость создания единых информационных систем как основной структурной единицы медицины катастроф.

Цель исследования

Изучить и дать сравнительную характеристику возможностей оказания экстренной медицинской помощи в странах ЕС и Беларуси.

Материалы и методы

На основании литературных данных и различных интернет-источников была изучена система Европейских карт медицинского страхования (EHIC), которая даёт право застрахованным в данной системе гражданам на получение необходимой экстренной медицинской помощи во время пребывания на территории Европейского Союза и Европейской Экономической зоны.

Результаты

Принятая единая информационная медицинская система во всем Европейском экономическом пространстве (ЕЭП) и Швейцарии реализована через EHIC. Карманная пластиковая карта содержит основную информацию о ее владельце, а также персональный идентификационный номер. Единая база данных включает в себя регистр пациентов с актуальными личными данными и медицинскими картами, доступ к серверам которой осуществляется через специализированные приложения, установленные на рабочей технике медицинских работников. EHIC предоставляет гарантию получения неотложной медицинской помощи в том же объеме, в каком она гарантирована гражданам соответствующего государства.

Выводы

1. Система EHIC позволяет повысить оперативность, качество и эффективность оказания экстренной медицинской помощи населению; 2. Создание единого регистра медико-биологических данных о населении, унификация различных материалов и заключений оптимизируют организацию работы служб экстренной медицины при возникновении ЧС.

Типичные ошибки наложения кровоостанавливающего жгута на конечности в чрезвычайных ситуациях и отдаленные последствия

Гуринович Владимир Владимирович, Кравченко Елена Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Суворов Сергей Федорович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кровоостанавливающий жгут является временной мерой остановки кровотечения и применяется только по строгим показаниям или при невозможности осуществить остановку кровотечения другими методами (вследствие боевой обстановки, нахождение раненого в опасной зоне, отрывы и разрушения конечностей и т.д.).

Цель исследования

Выявить самую частую ошибку наложения кровоостанавливающего жгута и ее последствия.

Материалы и методы

Нами были проанализированы литературные данные и документальные фильмы о Чеченской войне. По статистике в первую чеченскую компанию с 11.12.1994 по 11.12.1995 на этапы медицинской эвакуации поступило 14020 раненых. В этот же период жгут применялся у 18%, однако у 1/3 не по показаниям или неправильно. После наложения жгута поврежденную конечность удалось сохранить только в 48,7% случаев. Конечностей лишились 1295 человек, по крайней мере, 432 из-за неправильно наложенного жгута.

Результаты

Самой распространённой ошибкой является неправильный выбор места для наложения жгута, так при повреждении кисти или предплечья жгут накладывался на плечо, а при повреждении стопы или голени на бедро. Турникетный синдром – тяжелое осложнение, которое могло привести к смертельному исходу, развивалось после снятия жгута, вследствие высокого наложение жгута (сдавление сосудисто-нервного пучка) и несоблюдение временного интервала, при гибели мышц выделяются миоглобин, калий, креатинин, фосфор, а также продукты распада белков. Наибольшее губительное действие оказывает миоглобин, так как он имеет токсическое воздействие на почки. Прочие вещества образуют дисбаланс в КОС, что неблагоприятно сказывается на работе сердца, мозга, печени.

Выводы

Типичными ошибками при наложении жгута являются: наложение жгута без достаточных оснований вдали от раны, на голое тело, слабое или чересчур сильное стягивание конечности и длительное время сдавливания.

Особенности оказания медицинской помощи детям при ДТП

Двойрина Натали Ильинична, Маслова Елизавета Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Пантюхов Александр Петрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным ВОЗ, Беларусь входит в десятку стран-лидеров по смертности в ДТП. К сожалению, среди пострадавших оказываются и дети. Причиной тяжелых травм зачастую является не столько сама авария, сколько несоблюдение правил безопасной перевозки и незнание медицинским персоналом особенностей оказания помощи детям.

Цель исследования

Анализ особенностей оказания медицинской помощи детям в ДТП. Изучение способов безопасной перевозки детей.

Материалы и методы

Исторический и статистический методы, а также метод экспертных оценок.

Результаты

Проанализирована международная медицинская статистика ДТП с участием детей. Установлена корреляция между тяжестью травм у детей и применением детских удерживающих устройств.

Выводы

Использование детских удерживающих устройств или иных средств при перевозке детей в возрасте до 12 лет в легковом автомобиле снижает летальность и тяжесть травм. В оказании медпомощи детям в ДТП имеются особенности. Необходим комплексный (межведомственный) подход к снижению количества ДТП.

Отравляющие вещества кожно-резорбтивного действия

Дубина Алевтина Васильевна, Петушкова Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – старший преподаватель, ***Войт Владимир Петрович, Белорусский государственный медицинский университет****, Минск*

Введение

Химическое оружие, которое было затоплено после окончания Второй мировой войны в акватории Балтийского моря, стало причиной существенного выброса иприта, который произошел впервые примерно через 60 лет после затопления, следовательно, отравление прибрежных вод Европы началось в середине первого десятилетия XXI века и продлится многие десятилетия.

Цель

Дать характеристику основным веществам кожно-резорбтивного действия.

Материалы и методы

Проведен анализ литературы об отравляющих веществах кожно-резорбтивного действия.

Результаты

1. Самую большую опасность для окружающей среды представляет иприт, большая часть которого со временем окажется на дне в виде сгустков ядовитого студня.

2.Иприт, как и люизит, довольно хорошо гидролизуется, при соединении с водой они образуют токсичные вещества, которые будут сохранять свои свойства на протяжении десятилетий. При этом свойства люизита аналогичны иприту, но люизит – это мышьякорганическое вещество, так что для экологии опасны почти все продукты его возможной трансформации.

3. Отравляющие вещества кожно-резорбтивного действия преимущественно воздействуют на кожные покровы, вызывая зуд и образование язв, слизистые и ЖКТ, при этом наблюдаются явления общего отравления организма.

Выводы

1. Основные отравляющие вещества кожно-резорбтивного действия: иприт и люизит.

2. Отравляющие вещества кожно-резорбтивного действия представляют собой маслянистую жидкость темно-бурого цвета со специфическом запахом.

3. Иприт и люизит поражают кожу, слизистые и ЖКТ.

Современные этапы медицинской эвакуации и организации обеспечения медицинских войск

Жигар Антон Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Юрченко Михаил Васильевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В условиях ведения гибридной войны с применение оружия массового поражения, этапы оказания медицинской помощи в вооруженных силах являются мало эффективными, что приводит к значительным санитарным потерям.

Цель исследования

Анализ международного опыта вооруженный сил зарубежных государств в организации обеспечения медицинских войск.

Материалы и методы

Проведём анализ с применением исторических и статистических методов, а также метод экспертных оценок. Проведён анализ этапов медицинской эвакуации и организации обеспечения медицинских войск США, Франции, Германии(Бундесвера), Израиля(ЦАХАЛ)

Результаты

В результате исследования наиболее эффективной системой эвакуации и обеспечения медицинских в условиях гибридной войны является система вооруженных сил США. Медицинская эвакуация ЦАХАЛ является менее эффективной, интерес представляет современная техника эвакуации, но из-за оказания помощи под огнём происходят большие санитарные потери медицинского персонала.

Выводы

На поле боя необходима особая организация оказания медицинской помощи и эвакуации раненых. Рационально изучать организацию обеспечения медицинских войск США, Франции Особо интересен представляет изучение этапов медицинской эвакуации вооруженных сил Израиля (ЦАХАЛ).

Экспресс-диагностика социальной адаптации студентов

Завтриков Сергей Александрович, Стрельчёнок Андрей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Власенко Василий Иванович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ввиду снижения социальной адаптации населения, является актуальным проведение данного исследования на студентах УО «БГМУ». На основании проведенного анализа психо-эмоционального состояния выборки юношей УО «БГМУ» можно экстраполировать полученные результаты на генеральную выборку студентов УО «БГМУ» с целью статистического подсчета студентов социально-адаптированных к дальнейшей профессиональной деятельности.

Цель исследования

Оценка индентификации с биологическим возрастом, поло-ролевой, профессиональной идентификаций у студентов УО «БГМУ».

Материалы и методы

В качестве метода исследования был проведен рисуночный тест, оценивались рисунки, собранные за три года. Анализ и обработка данных производились в программе Exel 2013.

Результаты

В ходе проведенного исследования было выявлено, что только 46,8% студентов имеют адекватную индентификацию с биологическим возрастом, 73,4% студентов идентифицирует себя с мужским полом, 1,3% с женским и 25,3% не имеют поло-ролевой идентификации, 5,4% студентов имеют профессиональную ориентацию военного и только 3,6% врача.

Выводы

Были выявлены проблемы в социальной адаптации студентов УО «БГМУ», что требует дальнейшего анализа и проведения мер, направленных на повышение социальной адаптации студентов УО «БГМУ».

Опыт изучения нервно-психической адаптации студентов в медицинском университете

Карпилович Артём Андреевич, Клусович Никита Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Власенко Василий Иванович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из основных задач политики Республики Беларусь является сохранение и укрепление здоровья населения, неотъемлемой частью которых являются военнослужащие Вооружённых Сил. Здоровье военнослужащих, их боеспособность и боеготовность находятся в прямой зависимости от здоровья призывного контингента и населения в целом.

Цель исследования

Проанализировать динамику нервно-психической адаптации молодых людей, признанных годными к обучению на военных кафедрах вузов.

Материалы и методы

Результаты скринингового анкетирования студентов с помощью метода «Тест Нервно-психической адаптации».

Результаты

В результате проведённых нами исследований была установлена тревожная тенденция к ухудшению нервно-психической адаптации, ярким отражением чего стали жалобы номер 10.Быстрая утомляемость, чувство усталости и номер 23.Безразличие ко всему с распространённостью 88,6% и 43,18% соответственно.

Выводы

Высокая распространённость жалоб методики НПА в анамнезе и в структуре, а также их значимость для состояния здоровья, свидетельствуют о неблагополучии в нервно-психической сфере испытуемых.

Наночастицы как потенциальный источник неблагоприятного воздействия на окружающую среду и безопасность населения

Короткевич Анастасия Александровна, Городко Надежда Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Каштанова Татьяна Геннадьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день нанотехнологии применяются в производстве косметической продукции, медицинского оборудования, химических катализаторов. Наночастицы не только активнее в химическом отношении, чем их аналоги, но и способны проникать в любой организм способами, недоступными для более крупных фрагментов. Однако в настоящее время не существует никаких специальных норм по безопасному обращению с наноматериалами.

Цель исследования

Ознакомиться с воздействием наночастиц на окружающую среду и человека.

Материалы и методы

Проведено анкетирование группы людей и обработаны результаты.

Результаты

В данной работе кратко изложены проблемы и некоторые нерешенные задачи, связанные с внедрением в повседневную деятельность человека нанотехнологий. Перечислены источники наночастиц природного и техногенного происхождения в Беларуси. Рассмотрено текущее состояние знаний о рисках наноразмерных частиц для окружающей среды и здоровья человека. Проведена оценка достаточности и объективности полученных сведений.

Выводы

Учитывая недостаточный уровень знаний о наночастицах, можно предположить, что мир снова оказался не готов к новой угрозе. Использование новых материалов следует уравновешивать продуманной системой обеспечения безопасности. Поэтому и увлечение нанотехнологиями требует специальных норм по работе с ними.

Психологические особенности профессиональной адаптации при подготовке к работе в условиях чрезвычайных ситуаций

Кравченко Ирина Сергеевна
Тверской государственный медицинский универсстите, Тверь
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Лебедев Аркадий Борисович**, Тверской государственный медицинский университет, Тверь*

Введение

За последние десятилетия отмечается неуклонный рост чрезвычайных ситуаций, которые характеризуются огромным количеством пострадавших с сочетанными и комбинированными травмами, нуждающихся в неотложной медицинской помощи, лечении и реабилитации. Немаловажным аспектом в успешном решении этих задач является качественная подготовка врачей к работе в условиях чрезвычайных ситуаций на этапах вузовского образования.

Цель исследования

Исследование показателей реактивной тревожности и продуктивности внимания у студентов младших курсов и выпускников ТГМУ.

Материалы и методы

В тестировании участвовали 100 респондентов: 50 первокурсников и 50 человек заключительного курса лечебного, педиатрического, стоматологического факультетов. Методики: Спилберга – Ханина Б.Бурдона. Для выявления различий полученных данных применяли двухвыборочный t-критерий Стьюдента ($P<0.05$).

Результаты

Средняя величина реактивной тревожности в группе «выпускник» составила 1,54±0,11 балла (от 1,05 до 2,4 баллов). В группе «первокурсник» эта величина достигла 1,71±0,17 балла (от 1,3 до 2,35 баллов), что почти на 10% больше, по сравнению с аналогичным показателем у «первокурсников». При оценке продуктивности внимания выявлено, что в группе «выпускник» среднее время выполнения 354,87 секунд, за которое было просмотрено 120 букв «к» и сделано в среднем 7 ошибок. Точность выполнения задания составила 0,94; успешность работы – 207,62. Во второй группе – «первокурсник» среднее время выполнения – 354,65 секунд. Было просмотрено 115 букв «к» и сделано 9 ошибок в среднем. Точность выполнения задания – 0,93; успешность работы – 206,82.

Выводы

Повышенная точность выполнения задания у выпускников и более низкая реактивная тревожность, что связанно с адаптированностью их к образовательному процессу и сформированностью основных компетенций, необходимых для будущей профессиональной деятельности в качестве врача, отвечающего за жизнь пациентов и качество лечения.

Тактическая медицина современной иррегулярной войны

Кузьмич Николай Васильевич, Ляшко Игорь Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Пантюхов Александр Петрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современном мире изменился характер ведения военных действий (в т.ч. появился новый вид – гибридная война), часто противоборствующих стороны ведут борьбу через «вооруженную оппозицию», «террористические организации», «повстанцев».

Цель исследования

Анализ международного опыта медицинского обеспечения в условиях иррегулярной войны.

Материалы и методы

Проведен обзор современной военной медицинской литературы. Использовались исторический и статистический методы, а также метод экспертных оценок.

Результаты

Выявлена проблема медицины так называемого «переходного» периода – когда полномасштабные боевые действия ещё не начались, а мирный период уже закончился (майдан в Киеве, гражданское сопротивление на Донбассе и т.д).

Выводы

На поле боя необходима особая организация оказания медицинской помощи раненым. Целесообразно изучать наработки тактической медицины (Tactical Combat Casualty Care, TCCC).

Влияние боевых отравляющих веществ (бов), незапрещённых конвенцией о запрещении разработки, производства, накопления и применения химического оружия и его уничтожении от 1993 года, на респираторную систему и кожные покровы

Лагун Кирилл Станиславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современном обществе зачастую конфликты между людьми не решаются мирным путём. В таких случаях правоохранительные органы вынуждены использовать средства для разгона манифестаций,а мирные граждане - средства для самообороны. Последствия, вызываемые использованием данных веществ на организм человека одна из актуальных проблем врачей работающих в первых рядах для оказания помощи пострадавшим.

Цель исследования

Изучить основные эффекты современных БОВ, использующихся для разгона манифестаций и самообороны.

Материалы и методы

В работе был проанализирован состав современных отравляющих веществ,используемых для разгона манифестаций и самообороны; проанализирована методика защиты кожных покровов и респираторной системы от их воздействия, способы защиты о и основные направления оказания первой помощи пострадавшим от воздействия данных веществ, с целью проведения информационной работы среди населения о воздействии БОВ на респираторную систему и кожные покровы.

Результаты

В ходе анкетирования (183 человека) было выявлено, что 96% опрошенных (176 человек) не достаточно информированы о влиянии БОВ на респираторную систему и кожные покровы, 79% респондентов, не знают, как обезопасить себя при воздействии отравляющих веществ содержащихся в газовых баллончиках. 100% опрошенных (183 человека) желают получить дополнительную информацию об оказании медицинской помощи при воздействии незапрещенных БОВ. Анкетирование доказало актуальность и значимость данной работы. Под действие конвенции не попали вещества используемые «правоохранительными структурами» для «борьбы с беспорядками»,такие как инкапаситанты. К инкапаситантам относится большая группа активных веществ с различным характером токсического действия. В отличие от боевых веществ смертельного действия, дозы инкапаситантов в сотни и более раз ниже их летальных доз. К инкапаситантам относятся ирританты (лакриматоры,стерниты).Среди обывателей распространено мнение о «безвредности» данных веществ, однако, в случае отравления большими дозами или при длительном воздействии, возможно развитие ожога воздухоносных путей, глаз и кожи.

Выводы

1. В ходе работы было доказано влияние БОВ на респираторную систему и кожные покровы (при их кратковременном воздействии наблюдается: ринорея, блефароспазм, светобоязнь). 2. В зависимости от длительности воздействия инкапаситантов на организм человека,следует оказывать различную медицинскую помощь.

Основные требования, предъявляемые к проведению вестибулярных вращательных проб в практике врачебно-летной экспертизы

Марковский Георгий Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время отмечается тенденция к возрастанию удельного веса сниженной вестибулярной устойчивости при первичном медицинском освидетельствовании, обусловленная как медицинскими (вредные привычки, наличие хронической патологии внутренних органов), так и социальными причинами (гиподинамия, гипокинезия, снижение удельного веса активных и повышение пассивных перемещений в пространстве).

Цель исследования

повысить точность экспертного заключения об устойчивости свидетельствуемых к вестибулярным раздражителям.

Материалы и методы

проведен статистический анализ результатов 1670 исследований вестибулярной устойчивости, проведенных в период с 2008 по 2013 гг. летному составу государственной авиации и кандидатам к летному обучению.

Результаты

По результатам анализа литературных данных по физиологии вестибулярного аппарата, а также результатов вестибулометрических исследований свидетельствуемым, сформулированы следующие требования к проведению вращательной пробы: установление угловой скорости кресла 1800/с (или 1 полный оборот кресла за 2 секунды) – для унификации и получения сопоставимых результатов; остановка кресла (стоп-стимул) должна осуществляться пределах 1 секунды (раздражение полукружного канала, противоположного вращению, за счет создания ампулопетального инерционного движения эндолимфы); обязательное вращение в обе стороны (основание - III закон Эвальда); последовательная стимуляция 3 полукружных каналов с каждой стороны (основание – I закон Эвальда); объективизация основных реакций организма на вестибулярную нагрузку (ЧСС, АД, ЭКГ, электронистагмография); оценка выраженности защитных движений в вертикальном положении.

Выводы

Унификация проведения вестибулярных вращательных проб согласно предлагаемым требованиям позволит повысить точность экспертного прогноза при медицинском освидетельствовании летного состава.

Инфекционные осложнения огнестрельных ран

Плотников Андрей Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Николаев Дмитрий Вадимович*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфекционные осложнения огнестрельных ран – одна из самых сложных проблем хирургии как мирного, так и военного времени. Частота гнойных осложнений в первую мировую войну колебалась в пределах 45-60%, во время ВОВ – 18%. Возрастает частота осложнений в хирургии и в мирное время: нагноение операционных ран - 5%,

загрязненных – 20-30%, в качестве причины смерти, в послеоперационном периоде, встречается у 25%.

Цель исследования

Статистически доказать актуальность данной проблемы, а также представить наиболее современный и эффективный способ лечения.

Материалы и методы

В качестве материалов использовались различные монографии по инфекционным осложнениям огнестрельных ран, а также статистические данные в мирное время , а также за период времени боевых действий.

Результаты

В локальных вооруженных конфликтах современности боевые повреждения осложнялись раневой инфекцией у 20% раненых, а у 60-70% умерших на этапах медицинской эвакуации и лечебных учреждениях явились непосредственной причиной смерти. Большинство (60-100%) раневых инфекционных осложнений по этиологии являются смешанными – аэробно-анаэробным. При раневой инфекции, осложненной сепсисом, наиболее патогенными являлись в 60% стафилококк, стрептококк - 25%, кишечная палочка - 14,9%, реже синегнойная палочка и анаэробы (анаэробный сепсис).Частота инфекционных осложнений ран составляла: при пулевых ранениях мягких тканей - 4,9%, осколочных - 7,3%, остеомиелит по отношению ко всем ранениям - 8,4%, при ранениях с повреждением костей - 21,9%.

Выводы

1. Проведенным исследованием доказана высокая распространенность и актуальность инфекционных осложнений огнестрельных ран. 2. Наиболее эффективным способом лечения огнестрельных ран остается комплексное лечение с приоритетом хирургических мероприятий.

Особенности функционирования сердечно-сосудистой системы в условиях гипобарической гипоксии у лиц летного состава

Полывяный Марк Андреевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время отмечается неуклонный рост распространенности профессионально обусловленной патологии сердечно-сосудистой системы (ССС) у летного состава, являющейся основной медицинской причиной их ранней профессиональной дисквалификации.

Цель исследования

Определить информативность пульсового коэффициента при оценке адаптации организма к воздействию умеренных степеней гипоксии.

Материалы и методы

Проведено одномоментное исследование результатов 240 барокамерных исследований на переносимость умеренных степеней гипоксии и перепадов барометрического давления, проведенных летно-подъемному составу государственной авиации по стандартной методике.

Результаты

По комплексной оценке критериев переносимости умеренных степеней гипоксии хорошая переносимость установлена у 204 свидетельствуемых, удовлетворительная – в 32 и неудовлетворительная – в 4 случаях.

Выводы

1. Установленная высокая диагностическая точность позволяет рекомендовать его при определении «цены адаптации» организма к гипобарической гипоксии. 2. К преимущества предлагаемого способа следует отнести: - простоту в применении;
- отсутствие увеличения трудоемкости барокамерного исследования

Особенности медицинских последствий дорожно-транспортных происшествий в Республике Беларусь для различных категорий участников

Римашевская Виктория Викторовна, Лисовец Юлия Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность дорожно-транспортного травматизма в Республики Беларусь (РБ) обусловлена тяжестью медицинских и социальных последствий, значительными экономическими потерями для государства, обусловленными как дорогостоящим лечением пострадавших, так и упущенной экономической выгодой вследствие высокой инвалидизации.

Цель исследования

установить особенности медицинских последствий у различных категорий участников ДТП в РБ.

Материалы и методы

проведен ретроспективный анализ медицинских последствий ДТП в период с 2007 по 2014 гг. Исходные данные заимствованы из статистических сборников «Правонарушения в Республике Беларусь» 2013 и 2014 гг. Для установления динамики оцениваемых показателей произведена их оценка за 2 равных периода: с 2007 по 2010 и с 2011 по 2014 гг. Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ «STATISTICA, V.10».

Результаты

Всего в анализируемом периоде произошло 48205 ДТП с пострадавшими, при этом отмечается устойчивая динамика по их сокращению в последние годы в 1,37 раза. Безвозвратные людские потери составили 9484, санитарные - 51387 человек. Отмечен стабильный удельный вес детей среди пострадавших, составивший в среднем 7,7%. При динамическом анализе структуры общих людских потерь установлено возрастание доли санитарных потерь на 0,8% ($\chi 2=6,32$; $p=0,012$). Удельный вес отдельных категорий участников ДТП в анализируемый период оставался достаточно стабилен и составил: водители – 59,1%; пешеходы – 18,6%; пассажиры – 18,5%; велосипедисты – 3,3%; другие участники – менее 1%. При оценке тяжести последствий ДТП для различных категорий участников установлены достоверные различия ($H=35,76055$; $p<0,001$; Kruskal-Wallis ANOVA test). При парном сравнении динамики ИТ ДТП у различных категорий участников ДТП со средним его значением по республике с применением поправки Бонферрони при оценке значения p установлено, что наименьший ИТ отмечается у пассажиров, в 1,38 раза ниже вышеуказанного параметра среднего ИТ по республике ($z=3,36$; $p=0,000778$; Mann-Whitney U Test).

Выводы

Несмотря на значительное снижение общего числа ДТП с пострадавшими, отмечается стабильно высокий (0,156 [0,149; 0,159]) уровень ИТ ДТП в РБ. Наиболее уязвимыми категориями участников ДТП являются велосипедисты и возчики, ИТ которых достоверно превышает общереспубликанский показатель на 52% и 34% соответственно.

Электромагнитный терроризм – проблема XXI века

Ровинец Наталья Александровна, Марчук Дарья Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор военных наук, научный сотрудник **Каштанова Татьяна Геннадьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В соответствии с Концепцией национальной безопасности Беларуси своевременное выявление новых видов угроз, таких как электромагнитный терроризм (ЭМТ), является важнейшей задачей в области экстремальной медицины. ЭМТ- электромагнитное воздействие в виде шума или сигналов, которое влияет на электрические и/или радиоэлектронные системы, приводящее к нарушению функционирования этих систем.

Цель исследования

Изучение объектов: системы охраны, видеонаблюдения, связи, обработки информации, передачи данных и системы электроснабжения.

Материалы и методы

В ходе работы были изучены и проанализированы данные литературных источников:Тихонов М.Н., Богословский М.М. Обратная сторона новых сетевых технологий // Сознание и физическая реальность, 2012; Прищипенко А. Новый вызов террористов – электромагнитный; Тесла Н. Лекции и статьи.

Результаты

Ознакомились с проблемами электромагнитного терроризма с ориентированием на территорию Республики Беларусь.

Выводы

Развитие угрозы электромагнитного терроризма создаёт определённую ситуацию информационного риска, сущность которой сводится к следующему : в ЧС в условиях деструктивных электромагнитных воздействий на элементы автоматизированной информационно-управляющей системе возрастает угроза безопасности населения и территорий.

Проблемы конструкции, возникшие при создании кровоостанавливающего турникета

Савчанчик Степан Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Стринкевич Андрей Леонидович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Создание кровоостанавливающего турникета в интересах Вооруженных Сил Республики Беларусь является одним из ключевых вопросов по обеспечению военнослужащих современными средствами индивидуального медицинского оснащения.

Цель исследования

Анализ конструктивных проблем, возникших при создании кровоостанавливающего турникета.

Материалы и методы

Проанализированы данные, которые были получены при создании кровоостанавливающего турникета в интересах Вооруженных Сил Республики Беларусь, выявлены особенности конструкции, влияющие на эксплуатационные характеристики изделия.

Результаты

Перед тем, как приступить к созданию кровоостанавливающего турникета были проанализированы данные литературы, произведен антропометрический анализ окружности верхних и нижних конечностей, которые позволили определить некоторые исходные данные (ширина ленты должна быть не менее 4 см, конструкция турникета должна обеспечивать наиболее тугое стягивание ленты вокруг конечности до того момента, как будет осуществляться вращение брашпиля, исключено самопроизвольное ослабление ленты). В итоге при создании конструкции кровоостанавливающего турникета пришлось столкнуться с рядом трудностей, которые условно можно разделить на группы 1) подбор оптимальной ленты; 2) выбор материала подложки в месте скручивания ленты; 3) создание брашпиля, отвечающего требованиям прочности и комфорта его использования даже в перчатках, а также определение наиболее простого способа фиксации брашпиля, исключающего его самопроизвольное раскрытие; 4) уменьшение болевых ощущений при наложении турникета; 5) уменьшение массы изделия; 6) определение оптимального расположения кровоостанавливающего турникета на боевой форме военнослужащих, позволяющего использовать его в кратчайшие сроки после ранения.

Выводы

Несмотря на кажущуюся простоту устройства кровоостанавливающего турникета при его создании пришлось столкнуться с рядом проблем, преодоление которых позволило создать модель, отвечающую требованиям, предъявляемым к современному индивидуальному оснащению военнослужащих.

Основные требования, предъявляемые к проведению вестибулярных вращательных проб в практике врачебно-летной экспертизы

Соколов Юрий Анатольевич, Марковский Георгий Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время отмечается тенденция к возрастанию удельного веса сниженной вестибулярной устойчивости при первичном медицинском освидетельствовании, обусловленная как медицинскими (вредные привычки, наличие хронической патологии внутренних органов), так и социальными причинами (гиподинамия, гипокинезия, снижение удельного веса активных и повышение пассивных перемещений в пространстве).

Цель исследования

повысить точность экспертного заключения об устойчивости свидетельствуемых к вестибулярным раздражителям.

Материалы и методы

проведен статистический анализ результатов 1670 исследований вестибулярной устойчивости, проведенных в период с 2008 по 2013 гг. летному составу государственной авиации и кандидатам к летному обучению.

Результаты

По результатам анализа литературных данных по физиологии вестибулярного аппарата, а также результатов вестибулометрических исследований свидетельствуемым, сформулированы следующие требования к проведению вращательной пробы: установление угловой скорости кресла 1800/с (или 1 полный оборот кресла за 2 секунды) – для унификации и получения сопоставимых результатов; остановка кресла (стоп-стимул) должна осуществляться пределах 1 секунды (раздражение полукружного канала, противоположного вращению, за счет создания ампулопетального инерционного

движения эндолимфы); обязательное вращение в обе стороны (основание - III закон Эвальда); последовательная стимуляция 3 полукружных каналов с каждой стороны (основание – I закон Эвальда); объективизация основных реакций организма на вестибулярную нагрузку (ЧСС, АД, ЭКГ, электронистагмография); оценка выраженности защитных движений в вертикальном положении.

Выводы

Унификация проведения вестибулярных вращательных проб согласно предлагаемым требованиям позволит повысить точность экспертного прогноза при медицинском освидетельствовании летного состава.

Великие женщины в истории нашего Отечества

Тимашков Сергей Иванович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ишутин Олег Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В данной работе представлены исторические сведения о графине Ирине Ивановне Воронцовой-Дашковой, в замужестве – Паскевич-Эриванской, светлейшей княгине Варшавской – русской благотворительнице, женщине невиданной щедрости и бескорыстия. Ее вклад в развитие города Гомеля и в целом в дело благотворительности России трудно переоценить.

Цель исследования

Изучение биографии княгини Паскевич и оценка ее деятельности в области благотворительности.

Материалы и методы

-

Результаты

После себя Ирина Ивановна оставила огромнейшее наследство. На ее деньги было открыто 6 учебных заведений, 4 приюта, 14 медучреждений (в том числе 8 госпиталей, для раненых на фронтах Первой мировой войны 1914-1918 гг. и первая в мире нейрохирургическая клиника имени Н.И. Пирогова в городе Петербурге). На средства княгини в городе Гомеле был построен водопровод. После открытия указанных учреждений Ирина Ивановна никогда не забывала о них и ежегодно выделяла пенсион на содержание последних. Так же она всемерно оказывала материальную помощь обычным жителям Гомеля и его окрестностей, количество таких случаев просто не поддается подсчету.

Выводы

Плоды разносторонней деятельности этой удивительной женщины, патриота своего Отечества приносят пользу людям и по сегодняшний день, а благодарные гомельчане после ее смерти увековечили память о своей великой покровительнице в бронзе, установив в городе несколько памятников в ее честь и назвав одну из улиц ее именем.

История создания и применения боевых отравляющих веществ

Тимофеев Александр Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *старший преподаватель* ***Войт Владимир Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время химическим оружием располагает достаточно большое количество государств, имеются различные средства его доставки в пункты непосредственного применения. Ряд государств закупает химическое оружие или ведут переговоры о его приобретении. За 1 год в мире производится около 14 тонн боевых отравляющих веществ.

Цель исследования

Изучение истории возникновения и использования боевых отравляющих веществ.

Материалы и методы

Проанализирована литература, отражающая исторический аспект боевых отравляющих веществ.

Результаты

Изучена литература по вопросам разработки боевых отравляющих веществ. Также изучена история их возникновения и применения.

Выводы

В настоящее время химическим оружием располагает достаточно большое количество государств, имеются различные средства его доставки в пункты непосредственного применения.Некоторые университеты специально финансируются с целью разработки нового химического оружия.

Медицинские последствия чрезвычайных ситуаций в Республике Беларусь в 2009-2015 гг.

Уласевич Игорь Васильевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соколов Юрий Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодно в Республике Беларусь происходит значительное количество чрезвычайных ситуаций, которые, помимо значительного материального ущерба, приводят к возникновению человеческих жертв и значительного числа пострадавших. Вместе с тем, в литературе не встречается сведений о величине и структуре потерь среди населения при чрезвычайных ситуациях в Республике Беларусь.

Цель исследования

Оценить медицинские последствия чрезвычайных ситуаций в Республике Беларусь в период с 2009 по 2015 гг.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ медицинских последствий чрезвычайных ситуаций в период с 2007 по 2014 гг. Исходные данные заимствованы из официальных отчетов Министерства по чрезвычайным ситуациям (электронный ресурс: mchs.gov.by). Для установления динамики оцениваемых показателей произведена их оценка за 2 периода: с 2009 по 2012 и с 2013 по 2015 гг. Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ «STATISTICA, V.10».

Результаты

Всего в анализируемом периоде произошло 53715 чрезвычайных ситуаций из них 53631 - техногенные, 75 – природные. При этом отмечается устойчивая динамика по их сокращению в 2013-2015 гг. по сравнению с аналогичным периодом 2009-2011 гг. в 1,34 раза. Общие потери населения вследствие поражающего действия источников чрезвычайных ситуаций составили 9590 человек, из них безвозвратные людские потери составили 6290 (65,6%), санитарные – 3300 (34,4%) человек. Удельный вес детей среди пострадавших составил в среднем 3,9%. При динамическом анализе структуры общих

людских потерь установлено возрастание доли санитарных потерь в 1,13 раза ($\chi 2=17,37$; $p<0,001$). Средний индекс тяжести последствий чрезвычайных ситуаций в анализируемом периоде составил 0,65.

Выводы

Несмотря на значительное снижение общего числа ЧС в РБ, летальность пострадавших остается на стабильно высоком уровне, составляя в среднем 65%. Установлено возрастание нуждаемости пострадавших в оказании экстренной медицинской помощи вследствие достоверного ($p<0,001$) увеличения количества санитарных потерь в общей структуре пораженных на 13%.

Организация фармации

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Богдан Мария Васильевна 856
Бойко Людмила Юрьевна 857
Британова Татьяна Сергеевна, Шиман Анастасия Артемовна 858
Бурмак Анна Эдуардовна 859
Дьячкова Екатерина Анатольевна, Гоцуля Андрей Сергеевич 860
Ефимчик Анастасия Викторовна 861
Кочнева Екатерина Владимировна, Гоцуля Адрей Сергеевич 862
Пронтенко Анастасия Евгениевна, Ткаченко Наталья Александровна 863

Анализ ассортимента лекарственных средств производства РУП «Белмедпрепараты»

Богдан Мария Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор биологических наук, профессор **Гурина Наталия Сергеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Обеспечение ценовой, ассортиментной и территориальной доступности лекарственных средств предполагает наличие на фармацевтическом рынке нашей страны многочисленных аналогов лекарственных средств с одинаковым МНН, выпускаемых различными производителями. При этом дублирование ассортимента негативно сказывается на продвижении ЛС как внутри страны, так и за рубежом.

Цель исследования

Анализ дублируемого ассортимента ЛС, выпускаемых РУП «Белмедпрепараты».

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили базы данных Государственного реестра лекарственных средств в Республике Беларусь, справочный ресурс tabletka.by Для анализа был выбран ассортимент РУП «Белмедпрепараты», как крупнейшего отечественного производителя.

Результаты

Было установлено, что 43,89% лекарственных средств производства РУП «Белмедпрепараты» представлено также иными производителями ЛС, в том числе 30,03% отечественными, 29,37% - зарубежными. Наибольшее число позиций, дублируемых отечественными производителями, выявлено среди ЛС, оказывающих влияние на сердечно-сосудистую систему, антибактериальных препаратов для системного применения., Импортные ЛС часто повторяют позиции производства РУП «Белмедпрепараты» в группах «Противовирусные препараты для системного применения», «Препараты для лечения заболеваний глаз» , «Антибактериальные препараты для системного применения». Установлено, что из 303 наименований ЛС производства РУП «Белмедпрепараты» в перечень ЛС, обязательных для наличия в аптеках всех форм собственности, включены 114 позиций (37,62%), что также является основанием для наиболее частого их дублирования.

Выводы

1. Установлена высокая степень дублирования ассортимента РУП «Белмедпрепараты» как отечественными, так и иностранными производителями 2. Наибольший интерес для дублирования представляют препараты, включенные в перечень ЛС, обязательных для наличия в аптеках всех форм собственности.

Изучение фирмовой структуры зарубежного сегмента желчегонных препаратов на рынке Украины

Бойко Людмила Юрьевна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Червоненко Наталья Михайловна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

В силу различных состояний и патологических процессов в организме человека процесс образования и оттока желчи может нарушаться. Для решения этой проблемы предложено огромное количество лекарственных средств.Одним из компонентов медикаментозной терапии таких заболеваний являются желчегонные препараты.

Цель исследования

Используя поисковый и сравнительный методы анализа, изучен зарубежный сегмент препаратов применяемых при билиарной патологии.

Материалы и методы

Анализ Государственного реестра лекарственных средств зарегистрированных в Украине, показал, что рынок лекарственных средств желчегонного действия поделили между собой 12 стран: 52,2%- Украина, 48,8%- 11 зарубежных стран.

Результаты

Весь зарубежный сегмент лекарственных средств желчегонного действия на рынках Украины представлен 16 фирмами. При этом 5 представляют на отечественном рынке по 2 фармацевтические фирмы : Германия («Фальк Фарма», «Лозан Фарма»), Италия(«Митим С.р.л.», «ЕПО Институто фармокимико фитотерапико»), Чешская Республика («СВУС Фарма а.с.», «КООФАРМА спол.с.р.о.»), Франция(«Евеар екстракцион вежелать аром», «Лаборатории Роза-Фитофрама») и Австралия(«Автсралиан Фармасьютикал Мануфектурерс Пти Лтд», «Фармацевтиш фабрик Монтавит ГмбХ»). Остальные 6 стран на фармацевтическом рынке нашей страны представлены желчегонными препаратами только одной фирмы : турецкой « АБДИ ИБРАХИМ Илач Сани ве Тиджарет А.Ш. », канадской «Фармасайнс Инк», таиландской «Мега Лайфсайенсиз», бельгийской «БРЮФАРМЕКСПОРТ», китайской « Мейсон (Лианиунганг) Ко. Лтд.», польской «Гербаполь АТ».

Выводы

На следующем этапе маркетингового анализа будет изучена фирмовая структура отечественного сегмента данной группы препаратов.

Ассортиментная структура украинского рынка β-адреноблокаторов

Британова Татьяна Сергеевна, Шиман Анастасия Артемовна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, научный сотрудник* ***Британова Татьяна Сергеевна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Динамика увеличения ассортимента лекарственных средств для лечения сердечно-сосудистых заболеваний на современном фармацевтическом рынке Украины позволяет врачам на начальных стадиях предупредить или вообще избежать осложнений у пациентов. Одной из таких фармакологических групп, являются блокаторы бета-адренергических рецепторов, значение которых трудно переоценить.

Цель исследования

Анализ ассортиментной структуры, торговых названий и лекарственных форм β-адреноблокаторов на фармацевтическом рынке Украины.

Материалы и методы

Материалом для изучения ассортиментной структуры послужили данные из Государственного реестра лекарственных средств Украины, он-лайн источников «Компендиума-2016», информационно-поисковой системы «Лекарственные средства» и ООО «Морион». В ходе работы были использованы методы информационного поиска, сравнительного и системного анализ.

Результаты

В результате анализа украинского рынка было установлено, что на сегодняшний день на нем зарегистрировано 181 торговое название лекарственных средств из группы β-адреноблокаторов, включая форму выпуска и дозы. Доля оригинальных препаратов составляет – 42,5 %. Количество международных непатентованных названий – 10, из них 3 находятся также в виде комбинированных лекарственных форм. Важным показателем для блокаторов β-адренорецепторов является их избирательность действия. В зависимости от этого показателя данная группа препаратов на фармацевтическом рынке Украины представлена следующим образом: селективные занимают 69,06 %, а неселективные – 4,97 % от общего количества зарегистрированных препаратов. Следует отметить отдельную группу, которую составляют сочетанные блокаторы α- и β-адренорецепторов, их доля составляет 25,97 %. По количеству компонентов β-адреноблокаторы представлены в виде монокомпонентной лекарственной формы, общая доля которых – 87,3 % и многокомпонентной – 13,26 % соответственно. Анализ лекарственной формы показал, что данная группа препаратов в преобладающем большинстве представлена таблетками (54 %), также имеются таблетки покрытые оболочками (42 %), капсулы (3,3 %) и растворы для инъекций (0,7 %).

Выводы

Проведен анализ ассортиментной структуры украинского фармацевтического рынка β-адреноблокаторов. Изучено соотношение основных зарегистрированных подгрупп согласно АТС-классификации. Установлено, наиболее распространенную лекарственную форму и определено соотношение моно- и многокомпонентных лекарственных форм.

Изучение лояльности посетителей аптек

Бурмак Анна Эдуардовна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, –* ***Заричная Тамара Пантелеймоновна,*** *Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Одним из направлений маркетинговых исследований в аптечных организациях является изучение поведения потребителей. Изучение потребительской лояльности при выборе товара, факторов, влияющих на принятие решений о покупке, позволяет работникам аптек максимально удовлетворить потребности населения и создать оптимальные условия обслуживания.

Цель исследования

Целью работы стало изучение потребительской лояльности на региональном фармацевтическом рынке.

Материалы и методы

Объектом исследования явилась статистически обработанная информация, полученная с помощью анкетирования 30 потребителей аптечных организаций и социологического опроса фармацевтических работников.

Результаты

В результате исследования установлено, что в аптеке реализуются ценовые и неценовые программы лояльности. В рамках ценовых программ используются дисконтные, бонусные, дисконтно-бонусные карты, система скидок, в том числе от производителей. Неценовые программы лояльности предполагают дополнительные услуги: бесплатные консультации специалистов, измерение веса и давления, заказ лекарств по телефону и т. д. При этом, большая часть аптек не использует неценовые программы лояльности. Изучение факторов, влияющих на формирование лояльности к определенной аптеке, показало, что наиболее важным для посетителей аптек является высокий уровень обслуживания (Wij=1), приемлемые цены (Wij=0,95), наличие дисконтных карт или скидок (Wij=0,85), консультирование при выборе лекарств (Wij=0,85). Анализ факторов, определяющих лояльность потребителей к персоналу аптек, позволил установить, что для потребителей важны профессиональная грамотность (Wij=1), умение общаться и понимать проблему (Wij=0,98), доброжелательность (Wij=0,96).

Выводы

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют об эффективности программ лояльности на фармацевтическом рынке и могут быть использованы при составлении программ лояльности.

Исследование украинского рынка ингибиторов ароматазы

Дьячкова Екатерина Анатольевна, Гоцуля Андрей Сергеевич
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Ткаченко Наталья Александровна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Ингибиторы ароматазы – группа эффективных лекарственных средств, которые используются в терапии раковых заболеваний, в частности диссеминированного рака молочной железы.

Цель исследования

Формирование информационного массива о лекарственных средствах, относящихся к данной группе.

Материалы и методы

Анализ проводился с помощью вторичной информации: сведения Государственного реестра лекарственных средств Украины, Государственного формуляра лекарственных средств Украины, данные интернет сайтов производителей изучаемых препаратов.

Результаты

По результатам исследований отметим, что ассортиментный ряд ингибиторов ароматазы представлен 24 препаратами (под различными торговым наименованиями) трех действующих веществ. Все препараты исследуемой группы относятся к рецептурным лекарствам. Весь ассортимент ингибиторов ароматазы представлен исключительно таблетированными лекарственными формами. Кроме того, проведенный анализ показал, что большинство ингибиторов ароматазы производится на территории Румынии. Они предлагают 4 лекарственные формы, которые занимают 17% от общего количества всей продукции, зарегистрированной на территории Украины (по состоянию на 01 февраля 2016 года). На втором месте Ирландия и Индия. Фирмы этих стран выпускают по две формы (по 12,51%). Испания, Аргентинская Республика и Венгрия – 2 лекарственные формы (по 8,34%). Такие страны как Латвия, Великобритания, Швейцария, США и Словения включая и Украину, представлены по одному препарату ингибиторов ароматазы.

Выводы

Проведенные исследования свидетельствуют, что украинский рынок ингибиторов ароматазы более чем на 90% сформирован продукцией иностранных производителей. Полученные результаты дают обоснованность дальнейших исследований по синтезу и разработке отечественными учеными новых лекарственных препаратов из группы ингибиторов ароматазы.

Анализ рекламы лекарственных средств (ЛС) в Республике Беларусь

Ефимчик Анастасия Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент*
Годовальников Геннадий Васильевич*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Реклама ЛС является потенциально опасной: она тесно связывает коммерческие интересы фармкомпаний, оптовиков, аптек и информационные потребности специалистов и пациентов. При этом недобросовестная реклама не только приводит к необоснованным тратам, но и наносит вред здоровью человека. Поэтому важно своевременно приводить действующее законодательство в соответствие с современными международными требованиями.

Цель исследования

Оценка состояния рекламы ЛС, сравнение с другими странами, внесение предложений по совершенствованию законодательной базы.

Материалы и методы

Были проанализированы нормативно-правовые акты (НПА), регламентирующие рекламу ЛС в ведущих странах мира методом сравнительного и логического анализа, а также проведено анкетирование 39 фармацевтических работников и 51 посетителя аптек. Результаты обрабатывались с помощью Microsoft Excel и Google Platform.

Результаты

Анализ НПА в области рекламы ЛС позволил выявить ряд основных требований к рекламе, совпадающих во всех странах, включая РБ. В то же время выявлен ряд существенных дополнительных требований, отсутствующих в законодательстве РБ, которые могут быть рекомендованы к включению в белорусское законодательство. В результате анализа анкет фармацевтических специалистов установлено: 76 % опрошенных указали, что большинство пациентов совершают покупку ЛС под влиянием рекламы; 59 % самих специалистов читают и принимают к сведению рекламную информацию; 65 % опрошенных отметили факт увеличения объема продаж вследствие размещения рекламы этой продукции в торговом зале аптеки.

Выводы

1. Выявлены существенные дополнительные требования, которые могут быть рекомендованы к внедрению в законодательство РБ по рекламе ЛС. 2. Установлено, что реклама ЛС оказывает серьезное влияние на фармацевтических специалистов и пациентов.

Маркентинговый анализ украинского рынка противогрибковых препаратов на основе флуконазола

Кочнева Екатерина Владимировна, Гоцуля Адрей Сергеевич
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Ткаченко Наталия Александровна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Одним из самых распространенных возбудителей микозов является гриб Candida albicans, который вызывает кандидозы. Флуконазол относится к более эффективным препаратам для лечения кандидозов различной этиологии и других микозов.

Цель исследования

Маркетинговые исследования украинского рынка противогрибковых препаратов на основе действующего вещества - флуконазол.

Материалы и методы

Анализ проводился с помощью вторичной информации: сведения Государственного реестра лекарственных средств Украины, Государственного формуляра лекарственных средств Украины, данные интернет сайтов производителей изучаемых препаратов.

Результаты

По результатам ассортиментный состав представлен 94 препаратами по торговым наименованиям, которые выпускают 32 предприятия. Анализ показал, что большая часть флуконазолов производится индийскими фармацевтическими фирмами. Индийские компании-производители предлагают 38 лекарственных препаратов, из которых наибольшая доля приходится на капсулы и таблетки, также комбинации, не имеющие аналогов на рынке Украины. Второе место по объёмам продукции занимает Украина (24 позиции). Канада представлена 9 лекарственными препаратами. Такие страны как Кипр, Словения, Венгрия и Франция зарегистрировали на украинском рынке по 4 препарата. Также в малой степени флуконазолы представлены Египтом, Испанией, Румынией, Турцией, Чехией, Швейцарией, на которых в общем приходится 7 позиций.

Выводы

Полученные результаты исследования говорят о том, что доля иностранной продукции на украинском рынке флуконазолов составляет около 75%. Полученные результаты дают обоснованность дальнейших исследований по синтезу и разработке отечественными учеными новых лекарственных препаратов данной группы.

Украинский рынок антитромботических средств

Пронтенко Анастасия Евгениевна, Ткаченко Наталья Александровна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Ткаченко Наталья Александровна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Использование антитромботических лекарственных средств существенно влияет на частоту развития инфаркта миокарда, инсульта, тромбоза глубоких вен, улучшение качества и продолжительности жизни пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Ассортимент фармацевтического рынка лекарств антитромботического действия постоянно пополняется более эффективными и безопасными средствами.

Цель исследования

Изучение современного состояния украинского рынка антитромботических средств с акцентом на группу «антиагреганты».

Материалы и методы

Методология сбора и анализа данных включала системный анализ, комплексный подход, методы информационного поиска, ретроспективный анализ, контент-анализ и обобщение данных. Материалом для исследований послужили Государственный реестр лекарственных средств Украины, официальные сайты производителей продукции, прайс-листы, рекламные буклеты, каталоги продукции.

Результаты

В результате анализа рынка данных препаратов, который проводился на основе АТС-классификации, было установлено, что препараты антитромботического действия относятся к фармакологической группе B01A «Антитромботические средства» и включает подгруппы B01AA «Антагонисты витамина К» (5,2%), B01AB «Группа гепарина» (27,3%), B01AC «Антиагреганты» (56,5%), B01AD «Ферменты» (5,2%), B01AE «Прямые ингибиторы тромбина»(1,9%) и B01AX «Прочие антитромботические средства» (3,9%). Исследования сегмента рынка антиагрегантов показали, что на данный момент в Украине зарегистрировано 87 лекарственных средств. Среди них 39 препаратов имеют отечественное происхождение и 48 – зарубежное. Ассортиментный ряд представлен такими лекарственными формами как: таблетки (87,3%), растворы для инъекций (9,2%), капсулы (2,3%) и растворы для ингаляций (1,2%). Среди лекарств антиагрегантного действия комбинированные препараты насчитывают всего лишь 7 предложений, что составляет 8% от всего ассортимента антиагрегантов. Большая часть рынка – это монопрепараты (92% или 80 предложений). Ценовая конъюнктура рынка также разнообразна. Импортные антиагреганты сосредоточены в средне- и дорогостоящих нишах рынка (Плавикс №28 - 589,83 грн.), а отечественные – в «недорогой» нише (Дипиридамол №40 – 6,25 грн.).

Выводы

Украинский рынок антиагрегантов сформирован преимущественно иностранными производителями, которые представляют 55% ассортимента. Отмечается острый дефицит комбинированных препаратов в этой группе. Все вышесказанное открывает новые перспективы для расширения ассортимента комбинированных средств антиагрегантов отечественного производства группы.

Ортодонтия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Буракова Ангелина Максимовна 866
Ермак Тамара Григорьевна.....867
Новикова Жанна Андреевна, Гаврилова Ольга Анатольевна 868
Павлюк Дмитрий Сергеевич.....869
Пачевская Алиса Валериевна.....870
Перевалова Марина Влаадимировна 871
Тихон Юлия Викторовна.....872
Усова Елена Андреевна, Какадей Анна Владимировна 872
Шестак Анжелика Леонидовна, Сопот Лидия Николаевна 873

Изменения трансверзальных и сагиттальных параметров зубных рядов при лечении дистального постоянного прикуса пассивной самолигирующей брекет-системой

Буракова Ангелина Максимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хандогий Денис Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Пассивные самолигирующие брекет-системы получили широкое распространение среди практикующих врачей-ортодонтов во всем мире по причине ряда клинических преимуществ, видимых в эффективном движении зубов легкими силами. Однако, существует некоторая непредсказуемость степени изменений трансверзальных и сагиттальных параметров зубного ряда при устранении дефицита места.

Цель исследования

Изучить изменения зубных рядов при лечении дистального постоянного прикуса с применением системы пассивного самолигирования.

Материалы и методы

Изучены диагностические модели зубных рядов у 14 пациентов в возрасте 15-30 лет. Критерии включения в исследования были следующие: дистальный постоянный прикус, наличие дефицита места в зубном ряду, отсутствие необходимости удаления зубов. Измерение зубных рядов про-водили по методам Pont, Korkhaus, Lundstrom. Проводили измерения вестибуло-орального наклона резцов и оценивали величину дистализации первых постоянных моляров с помощью миллиметровой сетки на гипсовых моделях зубных рядов.

Результаты

При анализе моделей зубных рядов после аппаратурного лечения дистального постоянного прикуса выявили приближение к норме большинства показателей. Максимальное расширение установили в области премоляров верхнего и нижнего зубных рядов.

Выводы

В результате исследования было установлено, что дефицит места в зубной дуге устраняется за счет эффективного расширения и удлинения зубных дуг при применении CuNiTi дуг в сочетании с брекетами пассивного самолигирования, что позволяет проводить ортодонтическое лечение аномалий зубочелюстной системы без предварительного удаления зубов.

Применение остеопатии в практике врача-ортодонта

Ермак Тамара Григорьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Чернявская Мария Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На современном этапе развития ортодонтии, для более успешной коррекции зубочелюстно-лицевых аномалий, важное внимание отдается привлечению врачей смежных специальностей, позволяющих прийти к пониманию того, что организм – это единый механизм. В последние годы особенно популярно стало привлечение врача-остеопата для комплексного лечения ортодонтических пациентов.

Цель исследования

Выявить эффективность остеопатической коррекции при ортодонтическом лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями.

Материалы и методы

Проведено обследование 23 детей с дистальным прикусом в возрасте 9 – 15 лет, в среднем 11,65 ± 0,55 лет. Нарушения в ВНЧС выявлены у 15 (65,22 %) пациентов, в 5 (21,74 %) случаях отмечался выраженный дискомфорт по ходу жевательных и височных мышц. В 3 (13,04 %) случаях диагностирована асимметрия лица. У 13 (56,52 %) пациентов из анамнеза был отмечен сколиоз. На основании данных обследования до начала ортодонтического лечения 15 (65,22%) пациентам было рекомендовано остеопатическое сопровождение.

Результаты

Перед началом ортодонтического лечения врач-остеопат с помощью пальпации провел оценку положения костей черепа и опорно-двигательного аппарата, изменения в ВНЧС, определил состояние костных и мышечных составляющих лицевого скелета. В 5 (21,74%) случаях дополнительно было рекомендовано аппаратное обследование, в частности МРТ ВНЧС. Во время ортодонтического лечения остеопатическая коррекция проводилась 1 раз в 3–4 недели, с учетом активации ортодонтических приспособлений. Курс лечения у врача-остеопата составил от 4 до 8 сеансов с периодичностью один сеанс в неделю.

Остеопатическая коррекция позволила распознать причину сопутствующих патологий (головная боль, мышечные боли) и вылечить такие состояния. С помощью мануальных тактик, направленных на снижение порога напряжения, устранялись данные нарушения. Остеопатия позволила пациентам мягко и безболезненно адаптироваться к сложным ортодонтическим аппаратам. Остеопатические методики помогли пациентам лучше переносить изменения в зубочелюстно-лицевом скелете, происходящие под влиянием ортодонтических аппаратов.

Выводы

На основании данных исследования было установлено, что при взаимодействии остеопата и ортодонта эффективность ортодонтического лечения увеличилась, чем у пациентов без остеопатического сопровождения, полученные результаты оказались более гармоничными, продолжительность лечения уменьшилась, при этом риск развития рецидива патологии снизился.

Ортодонтическое лечение с помощью элайнеров

Новикова Жанна Андреевна, Гаврилова Ольга Анатольевна
ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гаврилова Ольга Анатольевна****, ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России, Тверь*

Введение

Элайнеры являются перспективным сегментом современной ортодонтии. Высокая эстетичность, возможность проведения адекватной гигиены полости рта , снижение ограничений в приёме твёрдой пищи, минимальные нарушения фонетики делают их привлекательными для пациентов. Всё это облегчает кооперацию со стороны пациентов и снижает страха перед ортодонтическим лечением, потребность в котором возрастает с каждым годом.

Цель исследования

Дать оценку гигиенического состояния плости рта пациентов, находящихся на лечении на брекет системе и с помощью элайнеров.

Материалы и методы

Планируется обследовать 50 человек, находящихся на лечении на брекет-системе и на лечении с помощью съёмных капп. Случаи: пациенты возрастом от 12 до 30 лет, без общесоматической патологии, сходные по половому признаку, нуждающиеся в ортодонтическом лечении без удаления зубов с диагнозами диастема, скученность с дефицитом места до 8 мм, ротации фронтальных зубов, фронтальный глубокий прикус, передний и боковой перекрёстный прикус, рецидивные промежутки,ротации.

Результаты

Лечение с помощью элайнеров не снижает качество жизни пациентов в связи с эстетичностью. Уровень гигиены при лечении методом элайнеров выше,чем при лечении на брекет системе на всех этапах ортодонтического лечения, независимо от изначального уровня гигиены(до лечения), практически отсутвует повреждение твёрдых тканей зубов и пародонта. Полученные данные позволят рекомендовать съёмную или несъёмную технику в зависимости от уровня гигиены и состояния твёрдых тканей зубов.

Выводы

Метод съёмных капп эффективен только в случаях, требующих небольшого перемещение зубов: диастема, скученность , ротации фронтальных зубов, фронтальный глубокий прикус, передний и боковой перекрёстный прикус, рецидивные промежутки, ротации.

Ширина зубных рядов у лиц с ортогнатическим прикусом, проживающих в городе Минске

Павлюк Дмитрий Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гарбацевич Дмитрий Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Полное обследование лиц с зубочелюстными аномалиями включает в себя анализ анамнестических данных, объективное исследование и клинико-лабораторные методы исследования. Целью такого тщательного исследования является правильная диагностика, позволяющая определить план лечения, его прогноз, а также методы лечения аномалий прикуса. Для этого необходим анализ диагностических моделей зубных рядов.

Цель исследования

Определить ширину зубных рядов, вычислить премолярный и молярный индексы.

Материалы и методы

Объектом исследования явились 15 пациентов с ортогнатическим прикусом проживающих в городе Минске. Исследование проведено в Республиканской клинической стоматологической поликлинике. Ширина зубного ряда измерялась в области премоляров и моляров по методике Pont (Франция).

Результаты

У всех исследуемых пациентов измеряли мезиодистальные размеры верхних и нижних резцов и находили средние их значения:

Средние размеры верхних центральных резцов – 7,8±0,05мм (мин. – 7,6мм. макс. – 8,9мм.) Средние размеры верхних боковых резцов – 5,86±0,08мм (мин. – 5,4мм. макс. – 7,4мм.). Средние размеры нижних центральных резцов – 4,88±0,04мм (мин. – 4,8мм. макс. – 5,7мм.). Средние размеры нижних боковых резцов – 5,41±0,07мм (мин. – 5,1мм. макс. – 6,8мм.). Рассчитан индекс Тона при нормальном резцовом перекрытии. Сумму средних значений верхних резцов делили на сумму средних значений нижних резцов. У исследуемых пациентов он равен 1,32.

В результате исследования по формулам Пона определены средние индексы (премолярный и молярный) для исследуемых пациентов: Премолярный индекс равен 76,54±0,96 (мин. – 75,58 макс. –77,51) Молярный индекс равен 58,31±0,36 (мин. – 57,95 макс. –58,67).

Выводы

У исследуемой группы пациентов с нормальным прикусом проживающих в городе Минске мезиодистальные размеры резцов как верхней, так и нижней челюсти меньше чем у лиц проживающих в западной Европе. С учетом вышеизложенного можно предположить, что у граждан Республики Беларусь, лица более узкие, чем у жителей западной Европы.

Исследование иммуноферментативной активности слюны при ортодонтическом лечении у детей

Пачевская Алиса Валериевна
Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Филимонов Юрий Викторович**, Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

Исследователи считают, что 35-70% детей школьного возраста нуждаются в исправлении патологии прикуса. Необходимо признать, что подавляющее большинство этих особ подлежит сложному ортодонтическому вмешательству. Нужно учитывать, что у детей и подростков недостаточно полностью сформировалась эмаль, несовершенным есть и местный неспецифический иммунитет полости рта.

Цель исследования

Изучить иммуноферментативную активность слюны при ортодонтическом лечении у детей.

Материалы и методы

В исследованиях приняли участие 60 пациентов (детей в возрасте от 10 до 15 лет). 1-ю группу составили 22 пациента, которым была применена несъемная ортодонтическая аппаратура. 2-ю группу составляли 20 детей с применением съемной ортодонтической аппаратуры. 18 детей составляли 3-ю контрольную группу. Слюну собирали в начале лечения (в первый день обращения в поликлинику), через 3 и 6 месяцев от начала лечения.

Результаты

У пациентов 1 группы наблюдалось уменьшение активности амилазы слюны. Большим снижение было через 6 месяцев от начала лечения, но достоверных различий между девочками и мальчиками не отмечено. У пациентов 2 группы при лечении наблюдалось уменьшение активности амилазы слюны, но оно было менее выражено, чем в 1 группе. Большим снижение активности амилазы было через 6 месяцев от начала лечения, достоверных различий между девочками и мальчиками не отмечено. Активность амилазы слюны в контрольной группе снижалась в период через 3 месяца, потом увеличивалось через 6 месяцев от начала наблюдения, можно объяснить сезонностью колебания активности амилазы. Достоверных половых различий в изменении активности амилазы слюны не отмечено. У пациентов 1 опытной группы отмечалось довольно значительное снижение активности лизоцима на 3-м и 6-м месяцах наблюдения.У пациентов 2 исследовательской группы также отмечалось снижение активности лизоцима на 3-м и 6-м месяцах наблюдения, но характер снижения был меньше, чем у пациентов опытной 1 группы, которым была применена несъемная ортодонтическая апаратура. Достоверных половых отличий не отмечено.

Выводы

Наиболее сильно снижается активность амилазы и лизоцима в слюне пациентов с несъемной аппаратурой, что может рассматриваться в качестве факторов, которые способствуют ослаблению неспецифического иммунитета.

Профилактика кариеса при раннем лечении зубочелюстных аномалий несъемными аппаратами

Перевалова Марина Владимировна
Крымская медицинская академия имени С.И. Георгиевского, Симферополь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Колесник Камила Александровна****, Крымская медицинская академия имени С.И. Георгиевского, Симферополь*

Введение

В современной ортодонтической практике все большее применение находит раннее лечение зубочелюстных аномалий с помощью частичных брекет – систем. У детей в периоде раннего сменного прикуса эмаль постоянных зубов недостаточно минерализована, что является фактором риска развития кариеса при использовании несъемных дуговых аппаратов. Необходимы активные профилактические мероприятия у данной категории детей.

Цель исследования

Оценка эффективности профилактики очаговой деминерализации эмали при раннем лечении зубочелюстных аномалий у детей аппаратами 4х2.

Материалы и методы

На ортодонтическое лечение было взято 11 детей 9-10 лет. Профилактику начинали проводить за две недели до фиксации несъемного аппарата. Для повышения мотивации использовали разработанную нами обучающую мультимедийную программу. Перед фиксацией аппарата 4х2 применяли гели и зубные пасты, содержащие кальций и фосфаты, после - фтор - содержащие зубные пасты и пенку «Профессор Персин». Оценочные критерии: индексы Silness-loe, Stallard, PMA, проба Шиллера – Писарева, ΔpH ротовой жидкости.

Результаты

При первоначальном обследовании у детей, планируемых на ортодонтическое лечение, уровень гигиены по индексам Silness-Loe и Stallard в 63,6% соответствовал «удовлетворительному» и 36,4% - «неудовлетворительному» состоянию. Индекс PMA составлял в среднем 11,17±3,3 %, проба Шиллера – Писарева - 1,35±0,06. При использовании профилактических мероприятий с обучающей программой у детей в процессе аппаратурного лечения значения индексов гигиены были на стабильном уровне, гигиеническое состояние рта характеризовалось как «удовлетворительное» в 27, 3% случаев и «хорошее» в 72,7%. Значения индекса PMA и пробы Шиллера-Писарева после подготовительных мероприятий достоверно улучшились ($P < 0,01$) и сохранялись на этом уровне в течение всего периода аппаратурного лечения. Комплекс мероприятий оказывал тормозящий эффект на рост доверительного интервала колебаний величины pH в процессе использования аппарата. После дебондинга брекет – системы очаги деминерализации эмали не диагностировались.

Выводы

Результаты исследования свидетельствуют об эффективности профилактических мероприятий с включением обучающей мультимедийной программы при раннем ортодонтическом лечении детей частичной брекет – системой.

Исправление положения отдельных зубов с помощью элайнеров

Тихон Юлия Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Москалёва Инна Вячеславовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ортодонтия — стремительно развивающийся раздел стоматологи. Перспективным направлением является исправление аномалий положения отдельных зубов с помощью индивидуальных прозрачных капп.

Цель исследования

Изучить эффективность применения системы элайнеров для коррекции аномалий положения отдельных зубов.

Материалы и методы

На кафедру ортодонтии БГМУ обратилась пациентка К. 1992 г.р. с жалобами на эстетический недостаток. Обследование включало методы:

- клинический: по стандартной схеме с постановлением ортодонтического диагноза по Хорошилкиной;

- изучение диагностических моделей челюстей; - рентгенологический: изучение ОПТГ.

Были получены оттиски и отлиты модели. Модели отправлены в зуботехническую лабораторию, где их отсканировали, получили виртуальные копии,вывели конструктивный прикус и последовательность капп.

Результаты

Лечение пациентки осуществлялась с помощью 5 капп для верхней челюсти и 6 капп для нижней в течение 3,5 месяцев и был достигнут положительный результат.

Выводы

Лечение элайнерами является эстетичным способом коррекции аномалий положения отдельных зубов с минимальным дискомфортом для пациента.

Зависимость положения и длины апикальных базисов челюстей от величины нижнечелюстного угла ArGoMe

Усова Елена Андреевна, Какадей Анна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Гарбацевич Нина Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Телерентгенограмма головы является одним из методов диагностики в ортодонтии. При ее анализе обычно сравнивают полученные данные со средними нормативными значениями исследуемых параметров. В данной работе определены размеры апикальных базисов челюстей у взрослых представителей населения с нейтральным прикусом и проведено сравнение полученных значений с известными нормами по И. В. Токаревичу, A. Biork, Di Paolo.

Цель исследования

Определить возможную взаимосвязь нормативных параметров И.В. Токаревича, A.Biork, Di Paolo с нижнечелюстным углом ArGoMe.

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели были использованы метрические методы исследования телерентгенограмм и проведена статистическая обработка полученных данных.

Результаты

Получены боковые телерентгенограммы головы у 21 жителя Республики Беларусь с нейтральным прикусом в возрасте от 21 до 25 лет. Проведен анализ по методикам И.В. Токаревича, A. Biork, Di Paolo. Изучено 4 угловых и 6 линейных параметров. Проведено 210 измерений. Плоскости на боковой телерентгенограмме головы: плоскость переднего основания черепа NS; плоскость верхней челюсти NA; плоскость нижней челюсти NB; длина апикального базиса верхней челюсти A'PNS; длина апикального базиса нижней челюсти B'I'; длина передней лицевой высоты A'B'; длина задней лицевой высоты PNSI'. Угловые параметры: угол основания черепа NSBa; угол верхней челюсти SNA; угол нижней челюсти SNB; угол нижней челюсти ArGoMe. Полученные данные обработаны по непараметрическому коэффициенту ранговой корреляции Спирмена. Определена достоверная взаимосвязь между длиной апикальных базисов челюстей, длиной передней и задней лицевых высот и величиной угла нижней челюсти.

Выводы

Предложенные данные могут быть рекомендованы для практического применения. Однако ввиду небольшого объема выборки результаты исследования требуют подтверждения на большем объеме материала.

BruxChecker: современная система диагностики бруксизма

Шестак Анжелика Леонидовна, Сопот Лидия Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Корхова Наталия Валерьевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на увеличение объема знаний о бруксизме, споры вокруг этого феномена не утихают. «Золотым стандартом» диагностики бруксизма является полное сомнологическое обследование и ЭМГ исследование мышц. Но данные методы дорогостоящие и не дают стоматологу информации об окклюзионных контактах. На данный момент единственным методом определения топографии окклюзионных контактов при бруксизме является BruxChecker.

Цель исследования

Целью данной работы является обследование пациентов, имеющих симптомы бруксизма, с использованием системы BruxChecker.

Материалы и методы

Для диагностики окклюзионных контактов у 10 пациентов, имеющих симптомы бруксизма, были изготовлены диагностические каппы BruxChecker. BruxChecker – это специальная тонкая пластинка (толщина 0,1 мм) из плексигласа, покрытая пищевым красителем, которая обжимается в вакуумформере по модели челюсти пациента. BruxChecker достоверно не вызывает мышечной активности по сравнению с аналогами. После определенного режима ношения BruxChecker анализировались и классифицировались по схеме S. Sato.

Результаты

Анализ полученных данных позволил установить, что у обследованных нами пациентов не выявлены 1 (клыковое ведение) и 2 (клыковое и медиотрузионное ведение) классы окклюзионных контактов по S. Sato. У 5 обследованных с симптомами бруксизма (50%) выявлен 3 (резцово-клыково-премолярное ведение) класс по S. Sato. Окклюзионные контакты по 4 (резцово-клыково-премолярное и медиотрузионное

ведение) и 5 (групповое ведение) классам S. Sato выявлены у 3 (30%) и 1 (10%) обследованного соответственно. У 1 (10%) обследованного диагностирован 6 класс (групповое и медиотрузионное ведение). В зависимости от выявленного характера и топографии окклюзионных контактов каждому обследованного пациенту была подобрана лечебная акриловая каппа для коррекции бруксизма.

Выводы

Система Brux Checker позволила оценить схему окклюзионных контактов у каждого пациента, а также классифицировать характер патологии. Установленные в результате ношения диагностических капп схемы окклюзионных контактов позволяют верифицировать диагноз «бруксизм» и использовать данную схему для планирования лечения.

Ортопедическая стоматология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Ермолаев Глеб Алексеевич....877
Кортунова Е.О., Испанова С.Н.....878
Лобач Маргарита Валерьевна....879
Миронов В.С., Радаева Н.В. 880
Лукьянович Анна Александровна....881
Ничипорова Екатерина Владимировна 882
Овсяник Ксения Вячеславовна....883
Петражицкая Надежда Викторовна, Петражицкая Галина Викторовна....884
Потанейко Мария Игоревна, Ермаркевич Владислав Александрович 885
Разоренов Александр Николаевич....886
Самыко Анастасия Ивановна, Машекина Александра Сергеевна 887
Синев И.И., Москалев Е.....888
Шеворденко Ольга Олеговна 889
Шестак Анжелика Леонидовна....890
Юркевич Александра Викентьевна 891

Сравнительная характеристика остаточной абразивности алмазных боров

Ермолаев Глеб Алексеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Беляй Александр Михайлович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в стоматологии имеется огромное количество боров и фирм, которые их производят. Для проведения успешного и качественного препарирования твердых тканей зубов необходимо использование качественного инструментария, поэтому зачастую перед врачом-стоматологом стоит выбор: боры каких фирм являются наиболее предпочтительными в соотношении цена/качество.

Цель исследования

Изучить остаточную абразивность боров различных фирм производителей и провести их сравнительную характеристику.

Материалы и методы

Нами были закуплены боры от различных фирм производителей и собраны экстрагированные зубы, которые были зафиксированы в гипсовые блоки и препарированы под металлокерамические коронки. Были взяты стандартные пластинки моделировочного воска и по ним отлиты пластины из кобальто-хромового сплава. Затем при помощи повышающего наконечника с определенно заданными параметрами скорости и времни были произведены пропилы, по которым с помощью микроскопа были измерены глубины погружения боров в пластины.

Результаты

Экспериментальная часть работы еще проводится.

Выводы

На основе полученных данных и микроскопических срезов будет произведена оценка остаточной зернистости боров испытуемых фирм производителей.

Клинические варианты нарушений вертикальных движений нижней челюсти при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Кортунова Е.О., Испанова С.Н.
Самарский государственный медицинский университет, Самара
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***А.В.Пономарев****,*
Самарский государственный медицинский университет, Самара

Введение

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) являются распространенной патологией зубо-челюстно-лицевой системы. Различные патологические изменения ВНЧС имеют от 20 до 76% населения России. К ранним диагностическим проявлениям дисфункции ВНЧС в современных исследованиях относят: шумовые явления, ограничение амплитуды открывания рта до трех сантиметров, утомляемость жевательных мышц, отклонение нижней челюсти до 5 мм в сторону при вертикальных движениях, зигзагообразное и скачкообразное открывание рта. Данная работа посвящена исследованию нарушений траектории вертикальных движений нижней челюсти, так как на сегодняшний день известно только 2 основных вида нарушения: девиация и дефлексия.

Девиация – это любое отклонение от средней линии во время открытия рта, которое исчезает при продолжении открывания (возвращение к средней линии). Дефлексия – это любое смещение от средней линии, которое становится больше при открытии и поддерживается в этом положении при максимальном открытии (не возвращается к средней линии).

Цель

Целью исследования является изучение вариантов нарушений вертикальных движений нижней челюсти в условиях клинических проявлений дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

В качестве задач выделены: разработка методики регистрации вертикальных движений нижней челюсти и протокола исследования; проведение записи вертикальных движений нижней челюсти; анализ клинических вариантов вертикальных движений нижней челюсти в случайной выборке объектов исследования.

Материалы и методы

Объектами исследования является группа из 30 случайно отобранных лиц, учащихся в возрасте от 19 до 22 лет.

Результаты

В ходе проведенной работы выявлены следующие варианты нарушений вертикальных движений нижней челюсти: односторонняя девиация в фазу открывания и закрывания рта – 3,3%, односторонняя девиация (право - или левосторонняя) в фазу закрывания рта – 16,6%, двусторонняя девиация (в фазу открывания и закрывания рта) – 6,7%, односторонняя дефлексия (право - или левосторонняя) – 33,3%, двусторонняя дефлексия – 3,3%, односторонняя дефлексия с S-образным изгибом в фазу закрывания рта – 3,3%, односторонняя дефлексия с изгибом в противоположную сторону в фазу открывания и закрывания рта – 3,3%.

Выводы

Установлено, что наиболее частым проявлением нарушений траектории вертикальных движений нижней челюсти в данной группе обследованных является односторонняя дефлексия (право - или левосторонняя) (у 10 человек из 30 – 33,3%). Из них 6 человек не предъявляют никаких жалоб со стороны ВНЧС и жевательных мышц. 4 человека жалуются на щелчок и/или хруст в ВНЧС.

Сравнительный анализ практического использования аналога стандартной конструкции и LA аналога дентального имплантата в технической работе

Лобач Маргарита Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шаранда Владимир Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Протезирование с опорой на имплантаты – особый вид зубного протезирования, требующий беспрецедентной точности при проведении клинических и лабораторных этапов. В мировой практике предлагается целый ряд методик, призванных повысить качество зуботехнической работы и снизить ее сложность, одной из которых является методика Л.Бедерака, заключающаяся в применении лабораторного аналога имплантата особой конструкции.

Цель исследования

Сравнительный анализ применения LA-аналогов и аналогов имплантатов стандартной конструкции на практике.

Материалы и методы

На базе зуботехнической лаборатории и ортопедического отделения РКСП проводился сравнительный анализ применения в зуботехнической лаборатории LA-аналогов при изготовлении несъемных металлокерамических конструкций с опорой на имплантаты по следующим критериям: 1. Скорость работы; 2.Удобство в работе; 3.Возможность повторного применения; 4.Воспроизводимость результата.

Результаты

В соответствии с предложенными критериями, LA-аналоги уступают аналогам стандартной конструкции в скорости работы, однако превосходят их в удобстве. Разницы в воспроизводимости результата и возможности повторного применения не выявлено. Предложенная Л.Бедераком конструкция (LA- аналог) обладает рядом преимуществ по сравнению со стандартными аналогами. Во-первых, конструкция LA- аналогов позволяет использовать их в методике дублирования абатментов при условии наличия у зубного техника необходимых навыков. Во-вторых, данная конструкции позволяет свободно извлекать LA-аналог из модели, что позволяет фрезеровать абатменты, не отделяя их от аналога. Значение данных преимуществ для работы зубных техников вариабельно. Следует отметить, что применение LA-аналогов ограничено в связи с производством LA-аналогов только одного размера, что не всегда соответствует ширине альвеолярного отростка.

Выводы

Анализ применения La-аналогов позволяет рекомендовать их для практического использования при протезировании одиночными конструкциями с опорой на имплантаты при наличии достаточно широкого альвеолярного отростка.

Нарушение функции жевательных мышц у больных с остеоартрозом височно-нижнечелюстного сустава

Миронов В.С., Радаева Н.В.
Самарский государственный медицинский университет, г. Самара
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***В.П. Потапов****,*
Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Введение

Остеоартрозы (ОА) височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) относятся к числу довольно распространенных заболеваний, весьма тяжелых по своему клиническому течению и плохо поддающихся лечению, частота которых увеличивается с возрастом, а причиной являются различные нарушения функциональной окклюзии. По данным И.Н. Костиной, встречаемость ОА ВНЧС составляет 44,9%. Причем первичный остеоартроз выявляется в 32,6% случаев, а вторичный - в 67,4%, при этом женщины болеют в 6 раз чаще, чем мужчины. Наличие морфологических изменений в элементах сустава при остеоартрозе, обязательно сопровождается нарушением функции мышц, приводящих в движение нижнюю челюсть.

Цель

Целью нашей работы является исследование функционального состояния собственно жевательных и височных мышц у пациентов с артрозом височно-нижнечелюстного сустава с помощью глобальной электромиографии.

Материалы и методы

На кафедре ортопедической стоматологии СамГМУ было обследовано 44 пациента, из них 6 мужчин и 38 женщин. Основную группу составили 22 женщины в возрасте от 39 до 69 лет. В группу контроля включили 22 человека (16 женщин (72%) и 6 мужчин (28%)) в возрасте от 29 до 39 лет. Обследуемые не предъявляли жалоб со стороны жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава.

Результаты

В ходе исследования было выявлено, что у больных с остеоартрозом ВНЧС нарушена функция собственно жевательных и височных мышц, выражающаяся в значительном повышении биоэлектрического потенциала покоя (до 100 мкВ), в понижении биоэлектрической активности мышц при жевании (262 мкВ для m.masseter; 179 мкВ для m.temporalis) и максимальном сжатии челюстей до 320 мкВ и 250 соответственно. Увеличен коэффициент «К» (1,2-1,4), а также количество жевательных движений (до 24) и время пережевывания (до 20 с) 0,8г. сушеного миндаля, при норме 14 и 17 соответственно. Отмечена четкая тенденция к снижению времени одного «жевка» в конце жевательного акта по сравнению с началом, а также отсутствие четкой смены залпов биоэлектрической активности и биоэлектрического покоя при выполнении функциональных проб.

Оценка состояния костной ткани при планировании протезирования на дентальных имплантатах

Лукьянович Анна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Остапович Алексей Андреевич, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При планировании лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов не достаточно знать анатомическое состояние костной ткани, высоту и ширину альвеолярного отростка. Для успешного протезирования необходимо знать плотность используемой кости. Именно она обеспечивает устойчивость имплантата, передачу и распределение функциональной нагрузки в системе «кость-имплант» после протезирования.

Цель исследования

Повышение качества лечения пациентов при изучения рентгенологического состояния и плотности костной ткани альвеолярных отростков.

Материалы и методы

Для определения состояния костной ткани и оптической плотности проанализированы рентгенограммы, полученные при помощи Planmeca ProMax 3D. На панорамном модуле, в аксиальной и саггитальной проекциях в области будущей имплантации определяли высоту и толщину альвеолярных отростков. Оптическая плотность костной ткани в области отсутствующих зубов измерялась с помощью шкалы Хаунсфильда (HU).

Результаты

Высота альвеолярного отростка(H) по отношению к верхней стенке нижнечелюстного канала в области зубов 36/37 в среднем составляет 13,0 мм, в области зубов 46/47 – 11,7 мм. Толщина губчатого слоя между кортикальными пластинками с вестибулярной и язычной поверхностей на нижней челюсти в сагиттальной проекции составляет в среднем в области зубов 36/37 – 11,20 мм, зубов 46/47 – 9,40 мм. В аксиальной проекции в области зубов 36/37 – 8,60 мм, а в области зубов 46/47– 7,07 мм. Оптическая плотность костной ткани в аксиальной проекции в области отсутствующих зубов 36/37 составила в среднем 944 HU, а зубов 46/47 – 884 HU. В сагиттальной проекции в области отсутствующих зубов 36/37 – 924,8 HU; зубов 46/47 – 897 HU. По полученным данным оптическая плотность будет наибольшая во фронтальном отделе. Оптическая плотность кортикальной пластинки во фронтальном отделе верхней челюсти больше, чем в боковом в 1,23 раза, а во фронтальном отделе нижней челюсти больше, чем в боковом отделе в 1,46 раза. Оптическая плотность губчатого вещества во фронтальном отделе нижней челюсти выше плотности костной ткани нижней челюсти в 1,67 раза.

Выводы

1.При планировании дентальной имплантации целесообразно проводить 3D КЛКТ, где можно получить информацию об анатомических особенностях альвеолярных отростков челюстей и оценить плотность костной ткани. 2.С возрастом плотность костной ткани увеличивается, однако для получения более достоверной информации необходим анализ большей выборки.

Эндопротезирование челюстно-лицевой области имплантатами из пористого никелида титана

Ничипорова Екатерина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Климко Кирилл Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Восстановление костных дефектов челюстно-лицевой области(ЧЛО) остается актуальной проблемой современной хирургии и стоматологии. Дефекты костной ткани связаны с различными травмами, новообразованием, хирургическими вмешательствами. Основной стратегией лечения костных дефектов является имплантация.

Цель исследования

Возможности восстановления костей ЧЛО с помощью имплантатов из пористого никелида титана(Ni-Ti).

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили имеющееся в современной литературе данные об эндопротезировании нижней челюсти, восстановлении ВНЧС имплантатами из пористого Ni-Ti. Данные по способности интегрирования эндоимплантатов из пористого Ni-Ti с костной тканью.

Результаты

В настоящее время существуют множество хирургических способов восстановления дефектов кости: аутотрансплантация(пересадка участка ребра, гребня подвздошной кости), аллотрансплантация (пересадка челюстной или реберной кости от трупа) и имплантация- замещение дефекта нижней челюсти, ВНЧС с помощью эндопротезов из биосовместимых материалов. Имплантаты, замещающие дефекты нижней челюсти, изготавливают технологией самораспространяющегося высокотемпературного синтеза (СВС). Даная технология высокопроизводителена, технически несложна, относительно доступна и позволяет получать пористый материал с приемлемой для практических нужд эластичностью, достигающей 2,5% (для сравнения, эластичность монолитного материала достигает 10%). Также пористый никелид титана может быть получен способом порошковой металлургии -спекания. С помощью имплантатов из пористого Ni-Ti можно восстанавливать: тело и ветвь нижней челюсти, мыщелок, венечный отросток, суставную головку и скат ВНЧС. Эндопротезирование наиболее актуально для лечения алкилозов ВНЧС, переломов мыщелка, и восстановлении нижней челюсти после операций:удаления новообразований, блоковых резекций и осколочных переломов.

Выводы

Основными направления в эндопротезировании ЧЛО заключаются в восстановлении части и всей нижней челюсти после травм, удаление кист, опухолей, блоковых резекций, так же лечении заболеваний ВНЧС: алкилоз сустава, путем замены мыщелкового отростка на имплантат, переломов мыщелкового и венечного отростков.

Влияние полного частичного отсутствия зубов на слух

Овсяник Ксения Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Коцюра Юрий Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование данной проблемы является актуальным, для того, чтобы показать наглядно важность своевременного выявления, дифференцирования и устранения патологии зубочелюстной системы, чтобы в дальнейшем это не привело к патологии слуха. Описываемая проблема в 16-30% случаев встречается в молодом возрасте, а в целом, людей, страдающих данным недугом, насчитывается 25-65%.

Цель исследования

Наглядно показать степень снижение слуха у пациентов при полной (частичной) адентии в зависимости от срока отсутствия зубов.

Материалы и методы

Изучены и проанализированы литературные источники, научные статьи, связанные с данной темой. Проведены клинические исследования врачами стоматологами-ортопедами совместно с врачами-отоларингологами с использованием аппаратурных методов исследования слуха у пациентов с частичной (полной) адентией.

Результаты

После анализа литературных источников, выявлено, что при потере зубов статистически достоверно изменяются параметры, характеризующие нижнечелюстную ямку, суставной бугорок и головку нижней челюсти. Изменения суставных поверхностей при окклюзионно-обусловленных заболеваниях приводят к тяжелой дисфункции ВНЧС, растяжению его капсулы и сдавлению барабанной струны в пределах барабанно-каменистой щели. Также определено, что дисфункция ВНЧС выявляется более чем у половины (62,5%) лиц с дефектами зубных рядов, поскольку отсутствие зубов, либо их разрушение ведёт к снижению межальвеолярного расстояния. Одним из последствий нарушения целостности зубных рядов является смещение головки нижней челюсти кзади, сопровождающееся сдавлением анатомических образований, расположенных в позадисуставном пространстве. Всё это влечёт за собой снижения слуха. По предварительным данным клинических исследований существенным фактором, который следует учитывать при подозрении на данную патологию, является состояние зубочелюстной системы. У большинства обследованных имели место значительные дефекты боковых отделов зубных рядов. Значительных потерь слуха при данной патологии ни разу не наблюдалось. Жалобы обследуемых в этом плане сводились, главным образом, к неприятному ощущению заложенности в ухе.

Выводы

Патология сопровождается существенными нарушениями нормального функционирования слуховой системы и является пограничной патологией. Следует, что только объединение усилий стоматологов и отоларингологов в этой области позволяет успешно решать вопросы своевременной диагностики и адекватной лечебно-реабилитационной помощи при данном заболевании.

Анализ причин депульпирования зубов по ортопедическим показаниям

Петражицкая Надежда Викторовна, Петражицкая Галина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
УЗ "13-я городская стоматологическая поликлиника" г.Минска, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Беляй Александр Михайлович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эндодонтические вмешательства перед ортопедическим лечением производятся как в рамках общей подготовки к протезированию (плановой санации), так и специальной (депульпирование по ортопедическим показаниям). Несмотря на достижения стоматологов в области дезинфекции и обтурации корневых каналов, достаточно велико количество осложнений, таких как развитие различных форм периодонтитов, а также кариес опорных зубов.

Цель исследования

Анализ причин депульпирования зубов по ортопедическим показаниям в рамках специальной подготовки полости рта к протезированию.

Материалы и методы

Исследование проведено на основании полученных данных в результате анкетирования стоматологов-ортопедов и стоматологов-терапевтов, а также ретроспективного анализа причин депульпирования зубов по ортопедическим показаниям по данным медицинской документации. Для анкетирования была использована специально разработанная для данного исследования анкета. Анкетирование проведено индивидуально, анкеты заполнялись респондентами самостоятельно.

Результаты

В результате исследования отмечено, что при изготовлении металлокерамических коронок многие специалисты проводят тотальное депульпирование зубов. Наш анализ показывает, что депульпирование зубов по ортопедическим показаниям часто проводится без всякого обоснования. В то время как депульпирование зубов должно проводиться по строгим медицинским показаниям. Использование врачами диагноза «травматический пульпит» противоречит протоколам, а «депульпирование по ортопедическим показаниям» не фигурирует в МКБ-10. В связи с отсутствием четких рекомендаций по использованию МКБ-10 при депульпировании врач не всегда может обосновать свою тактику, подтвердив ее диагнозом из международной классификации. В результате возникают конфликтные ситуации и страдает качество стоматологической помощи. Проведение анализа частоты развития осложнений, возникших после депульпирования зубов, по данным медицинской документации является затруднительным (из-за малого количества записей в картах, а также единичных задокументированных случаях осложнений).

Выводы

Депульпирование ведет к снижению твердости тканей зуба и устойчивости к жевательной нагрузке, создание доступа к корневым каналам в процессе эндодонтического лечения приводит к нарушению архитектуры зуба. Таким образом, депульпирование зубов, как вид специальной подготовки полости рта к протезированию, должно проводиться по строгим показаниям.

Анализ эффективности применения фотодинамической терапии качестве этапа лечения заболеваний периодонта в ортопедической стоматологии

Потанейко Мария Игоревна, Ермаркевич Владислав Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кувшинов Андрей Вячеславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания периодонта, наряду с такими проблемами как атрофия костной ткани и возникновение парафункций, являются актуальной проблемой ортопедической стоматологии вследствие серьёзного затруднения выбора и применения ортопедических конструкций.

Цель исследования

Обоснование эффективности применения фотодинамической терапии в лечении заболеваний периодонта в ортопедической стоматологии.

Материалы и методы

Отобраны 2 равноценные группы пациентов (23 человека) ортопедического профиля, нуждающиеся в улучшении состояния периодонта перед протезированием. Первая группа (11 пациентов) получала лечение по следующей схеме: проф. гигиена + медикаментозное лечение; схема лечений второй группы (12 пациентов): проф. гигиена+ медикаментозное лечение + курс фотодинамической терапии. Состояние периодонта в динамике контролировалось с помощью индексов РМА, ИПК (Дедова Л.Н.) и ПИ (Rassel).

Результаты

1. Индексная оценка состояния периодонта в динамике позволила выявить следующее: показатель индекса РМА к окончанию лечения в первой группе с 81% снизался до 27%, во второй группе – с 77% до 15%; показатели ИПК в первой группе увеличился с 35% до 67%, во второй группе с 36% до 73%; ПИ в первой группе изменился с 3,8 до 2,7, во второй группе – с 3,5 до 1,6; 2. Количество посещений, понадобившихся для достижения возможного лечебного эффекта и перехода пациента на кафедру ортопедической стоматологии для дальнейшего протезирования в первой группе составило в среднем 4,3, во второй группе – 2,4; 3. Скорость восстановления периодонта во второй группе на 35.2% выше, чем в первой группе; 4. Индексный контроль состояния периодонта в отдалённые сроки выявил следующее: через 3 месяца в первой группе показатели индексов ухудшились в среднем на 15,7+/-0,4% от показателей на момент окончания курса лечения, во второй группе – на 4,6+/-0,4%; через 6 месяцев в первой группе – на 39,3+/-0,4%, во второй группе – на 17,5+/-0,4% соответственно.

Выводы

1.Фотодинамическая терапия является эффективным методом лечения заболеваний периодонта, позволяющим снизить воспаление и улучшить кровообращение в повреждённых тканях; 2. Применение методики позволяет значительно сократить количество необходимых посещений, а также существенно увеличить продолжительность ремиссии заболевания в отдалённые сроки.

Цифровое моделирование бюгельных протезов при помощи графического пакета "Autodesk Maya 2014"

Разоренов Александр Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Наумович Сергей Семенович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Частичное отсутствие зубов остается в наши дни одной из самых широко распространенных патологий зубочелюстной системы. Восстановление целостности зубных рядов может проводиться с использованием либо несъемных, либо съемных протезов, каждый из которых имеет свои преимущества и недостатки.

Цель исследования

Разработать алгоритм цифрового моделирования бюгельных протезов при промощи графического пакета " Autodesk Maya 2014"

Материалы и методы

На первом этапе работы при помощи цифрового сканера получены цифровые копии моделей из высокопрочного гипса. Затем данные переданы на портативный компьютер Hp Pavillion. Далее при помощи программ для цифрового моделирования "Autodesk Maya 2014" и "Autodesk Mudbox 2013" созданы цифровые модели бюгельных протезов верхней и нижней челюсть. По окончанию всех этапов моделирования цифровые заготовки бюгельных протезов преданы в центр 3D-печати.

Результаты

В результате исследования удалось разработать алгоритм цифрового моделирования бюгельного протеза с помощью программ «Autodesk Maya» и «Autodesk Mudbox». При помощи данного алгоритма созданы трехмерные модели протезов верхней и нижней челюсти. В дальнейшем цифровые модели были переданы в центр 3D- печати, где были изготовлены как заготовки из воска, так и полноценные бюгельные протезы из конструкционных материалов.

Выводы

Разработанный алгоритм цифрового моделирования бюгельных протезов обладает рядом преимуществ в сравнении с классической методикой изготовления протезов и может стать перспективным направлением развития съемного протезирования.

Протезирование пациента с патологией ВНЧС после лечения каппой AQUA SPLINT

Самыко Анастасия Ивановна, Машекина Александра Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Храменков Сергей Иванович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Патология ВНЧС может быть обусловлена мышечными, окклюзионными и пространственными нарушениями. Это значительно осложняет процесс лечения ввиду ограничения открывания рта, снижения высоты нижнего отдела лица и наличия болевых ощущений. Пациенту с болевым синдромом ВНЧС, после ношения Aqua Splint устранен болевой синдром, скорректирована высота нижнего отдела лица, проведено рациональное протезирование.

Цель исследования

Анализ эффективности протезирования после лечения Aqua Splint, с применением wax up и mock up.

Материалы и методы

Пациенту с болевым синдромом ВНЧС проведен предварительный этап лечения с помощью Aqua Splint. После устранения болевого синдрома и нормализации открывания рта изготовлена индивидуальная каппа. Проведено диагностическое моделирование (wax up) и примерка прообраза (mock up) с применением артикулятора. Постоянное протезирование безметалловыми керамическими коронками . Во время лечения проведено три зонографии ВНЧС: до лечения, после ношения Aqua Splint , после протезирования.

Результаты

В результате лечения каппой Aqua Splint, ношения индивидуальной каппы и последующего рационального протезирования у пациента отмечается: исчезновение болевого синдрома, значительное улучшение амплитуды открывания рта. Также отмечается улучшение внешнего вида пациента: исчезновение носогубных и подбородочной складок, нормализация высоты нижнего отдела лица. Эстетическая удовлетворенность пациента формой и цветом протезов благодаря использованию методик wax up и mock up. По данным зонографии ВНЧС -нормализация положения суставных головок.

Выводы

Поэтапное применение стандартных (Aqua splint) и индивидуальных капп с последующим рациональным протезированием дают возможность лечения пациентов с болевым синдромом ВНЧС.

Подготовка гипсовой модели беззубой челюсти перед паковкой базисной пластмассы

Синев И.И., Москалев Е.
Самарский государственный медицинский университет, Самара
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, профессор **Садыков М. И., очный аспирант Винник С. В.**, Самарский государственный медицинский университет, Самара*

Введение

В связи с тем, что количество пациентов с полным отсутствием зубов растет, а процент неудовлетворительных результатов протезирования не снижается и достигает 25-26%, совершенствование ортопедического лечения таких больных является актуальной задачей.

Цель исследования

При изготовлении съемных зубных протезов необходимо искать способы передачи дифференцированного жевательного давления через базис съемного протеза на ткани беззубого протезного ложа и в первую очередь на слизистую оболочку. Известно, что податливость слизистой оболочки протезного ложа на разных участках неодинаковая. Кроме этого, встречаются беззубые челюсти с костными выступами, которые покрыты мало податливой слизистой оболочкой.

Материалы и методы

Для разгрузки слизистой оболочки мало податливых участков беззубого протезного ложа от жевательного давления базисом съемного протеза предложено множество способов. Близким аналогом (прототипом) предлагаемого нами способа является «Изоляция костных выступов» на плохо податливых беззубых участках фольгой (Копейкин В.Н., Демнер Л.М., 2003). Положительная сторона известного способа: мало податливые участки слизистой оболочки протезного ложа изолируются на одном из последних этапов изготовления съемного протеза, что повышает точность изготовления съемного протеза. Недостатки: отсутствуют индивидуальные данные измерения податливости слизистой оболочки протезного ложа для каждого больного, т.е. толщина фольги практически одинакова для всех пациентов.

Результаты

Технический результат предлагаемого нами способа подготовки гипсовой модели беззубой челюсти перед паковкой (формовкой) базисной пластмассы направлен на снижение давления, травмы и атрофии тканей протезного ложа в области мало податливых участков беззубого протезного ложа.

Выводы

Сущность метода. Способ подготовки гипсовой модели челюсти перед паковкой базисной пластмассы (патент РФ № 2546502) включает: изготовление и приклеивание на мало податливые участки протезного ложа гипсовой модели изолирующего материала расчетной толщины. В полости рта пациента на протезном ложе измеряют податливость слизистой оболочки, определяют границы мало податливых участков. Перед паковкой теста базисной пластмассы на гипсовую модель в кювете на протезном ложе очерчивают границы мало податливых участков, расширяют их на 1,5-2 мм в сторону податливых зон и на мало податливые участки приклеивают прочный изолирующий материал толщиной не менее величины податливости слизистой оболочки по расширенным границам мало податливых участков.

Сравнительная характеристика современных методов определения высоты нижнего отдела лица

Шеворденко Ольга Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Наумович Сергей Семенович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Определение высоты нижнего отдела лица является сложным этапом при проведении лечения пациента, так как часто эту высоту врачу необходимо изменить. В связи с этим врач испытывает затруднения. Существует огромное количество методов определения высоты окклюзии, но ни один из них не является абсолютно достоверным.

Цель исследования

Провести сравнительную характеристику определения высоты окклюзии антропометрическим и анатомо-физиологическим методами.

Материалы и методы

Обследовано 50 пациентов с фиксированной межальвеолярной высотой в возрасте 20-30 лет. Измерялись верхняя, средняя и нижняя трети лица, расстояние от внешнего угла глаза до угла рта, высота физиологического покоя в трех положениях: вертикальном, горизонтальном и опираясь на подголовник.

Результаты

Большая часть обследованных имеет ортогнатический прикус. В подавляющем большинстве случаев трети лица не совпадают. У всех обследованных значения высоты физиологического покоя различаются в зависимости от метода определения. При измерении физиологического покоя в горизонтальном положении и опираясь на подголовник это значение меньше.

Выводы

1. Антропометрический метод определения высоты нижнего отдела лица является неточным.

2. Значение высоты физиологического покоя зависит от положения пациента при ее определении.

Бруксизм: современные аспекты диагностики и планирования лечения с использованием системы Bruxchecker

Шестак Анжелика Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Наумович Сергей Семёнович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бруксизм является распространенным клиническим феноменом, заключающимся в дневной и ночной парафункциональной активности жевательных мыщц. По данным ряда исследователей бруксизмом страдают от 6 до 50% взрослого населения. Стандартный подход к лечению пациентов с данной патологией наряду с отсутствием диагностики окклюзионных контактов приводят к неудачным результатам лечения и ухудшению состояния пациентов.

Цель исследования

Повышение эффективности диагностики симптомов бруксизма за счет включения в комплексную схему обследования системы Bruxchecker.

Материалы и методы

Объектом исследования являлись 10 пациентов в возрасте 20-30 лет, имеющие симптомы бруксизма (на основании жалоб и данных клинического исследования), которым были изготовлены индивидуальные каппы Bruxchecker на верхнюю и нижнюю челюсти. Пациенты припасовывали каппы поочередно в течение двух ночей на каждой из челюстей, не принимая алкоголь и успокоительные препараты. Полученный таким образом рисунок ночных движений нижней челюсти анализировался и классифицировался.

Результаты

Система Bruxchecker позволила оценить индивидуальную схему окклюзионных контактов у каждого пациента, уточнить диагноз ночной бруксизм у 100% пациентов, а также классифицировать характер патологии. В зависимости от клинических проявлений бруксизма и типа смещения нижней челюсти пациентам были предложены варианты помощи для минимизации проявлений данной патологии. Все выявленные в процессе диагностики супраконтакты были сошлифованы с последующим изготовлением индивидуальных окклюзионных шин для полного устранения всех клинических проявлений. Также пациентам были даны рекомендации по коррекции психоэмоционального состояния для профилактики рецидивов.

Выводы

Использование системы Bruxchecker значительно повысило качество диагностики бруксизма. Установленные в результате ношения капп схемы окклюзионных контактов позволили индивидуализировать стандартные схемы лечения, улучшив состояние пациентов.

Анализ остеоинтеграции дентальных титановых имплантантов

Юркевич Александра Викентьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Головко Александр Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Протезирование с использованием дентальных имплантатов является современным методом восстановления целостности зубного ряда, альтернативой использования съемных протезов и сохранение интактных зубов, которые ограничивают дефект. Однако вопросы остео и гингивоинтеграции являются актуальными для всех видов применяемых имплантатов.

Цель исследования

провести тест согласно ИСО 10993-6 и ИСО 7405,6.5 и ИСО 7405,6.6, подтверждающий биосовместимость дентальных имплантантов.

Материалы и методы

Объект исследования: беспородные собаки, возраст 10-12 лет (m=43±2 кг). Карантинное наблюдение проводили в течение 2 недель. Отобрали здоровых животных, без признаков повреждения зубов.

Результаты

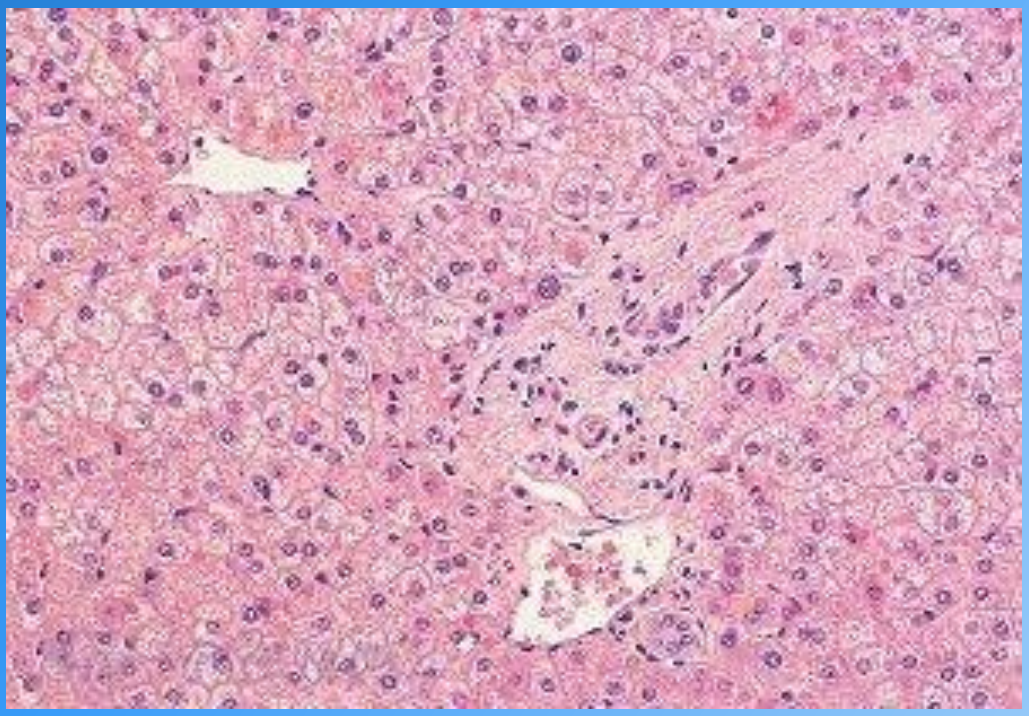
Через 6 месяцев после имплантации в ткани десны отмечено наличие сформированных волокон соединительной ткани, холинергических нервных волокон и микрососудов. Нормальное кровоснабжение и нервная регуляция предотвращают отторжение имплантата. Следует отметить, что к 6 месяцу животные активно пользовались имплантированными зубами, набирали вес, температура тела оставалась в пределах нормальных показателей. Отсутствие воспалительных процессов в ткани обосновывают исследования электронной микроскопии. Так к 6 месяцу макрофагов не обнаружено. Таким образом, к 6 месяцу происходит восстановление строения и функций тканей, прилегающих к имплантату.

Выводы

Результаты позволяют заключить, что на уровне контакта покрытия имплантата и поверхности десны происходит формирование тканей, проникающих и закрепляющихся в полости покрытия. При заполнении имплантатов соединительной тканью процессов отторжения не наблюдается.

Патологическая анатомия

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Shulyatnikova Tatyana Vladimirovna 894
Адамович Анна Александровна, Дервоед Валентина Дмитриевна 895
Александрова Христина Сергеевна, Ярошевич Екатерина Александровна 896
Афанасьева Татьяна Сергеевна 897
Байгачёв Дэвид Игоревич, Новикова Екатерина Анатольевна 898
Бондаревич Анна Владимировна, Юринок Глеб Константинович 899
Борис Михаил Александрович 900
Быкова Мария Юрьевна, Яцына Валерия Дмитриевна 901
Воробель Мария Дмитриевна 902
Гагарина Елизавета Юрьевна 903
Ганчар Полина Владимировна, Забродский Евгений Юрьевич 904
Губашина Людмила Александровна 904
Гусаковский Дмитрий Владимирович, Волошина Александра Андреевна 905
Дмитриев Максим Михайлович 906
Добыш Кирилл Николаевич, Шилец Юлия Геннадьевна 907
Дрыжинская Татьяна Вадимовна, Новикова Екатерина Геннадьевна 908
Жихорева Янина Юрьевна 909
Кашляк Екатерина Валерьевна 909
Ковалёва Марта Кирилловна, Фоменкова Ульяна Романовна 910
Кодь Ричард Тадеушевич, Горбоконь Евгений Юрьевич 911
Крент Анна Александровна, Козловский Александр Сергеевич 912
Круглова Татьяна Викторовна 913
Кухарев Дмитрий Юрьевич, Сверчинская Анастасия Александровна 913
Ливай Кирилл Викторович 914
Магер Сергей Олегович 915
Малько Марина Юрьевна 915
Манейкина Кристина Сергеевна, Юрковец Владислав Викторович 916
Мержинскас Екатерина Павловна, Климко Ульяна Владимировна 917
Новик Светлана Ивановна 918
Перевощиков Павел Анатольевич, Русак Светлана Николаевна 919
Петрова Маргарита Владимировна, ... 920
Пережогина Янина Владимировна, Боровская Ольга Сергеевна 920
Рукша Ксения Геннадьевна 921
Трус Анна Сергеевна 922
Трухан Елизавета Дмитриевна, Шарко Дарья Дмитриевна 923
Фроленко Дмитрий Сергеевич 924
Хромец Алексей Владимирович, Мацукова Татьяна Ивановна 925
Черствая Елена Владимировна 926
Шихиева Кристина Тофиковна 926

Oligodendroglial change dynamics in perifocal critical zones of brain infarction in state of progression

Shulyatnikova Tatyana Vladimirovna
Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye
Tutors –*MD, Professor* ***Shavrin Vladimir Alexandrovich****, Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye*

Introduction

Brain infarction nucleus is surrounded by zone of tissue critical level metabolism, which called "ischemic penumbra". Nervous tissue changes of this zone are preserved for a long time, reflecting the process of infarct deformation. To better understanding nervous tissue adaptation in the progression state of brain infarction it is necessary to study in details the oligodendroglial response to acute ischemia.

Aim

Using pathohistological methods to study the dynamics of oligodendroglia changes in brain infarction critical zones.

Materials and methods

It was used 50 section cases of progressive hemispheric cerebral infarction in the the middle cerebral artery pool. In each case it was taken 4 slices of tissue bordering necrosis area and after 2, 5 and 7 cm from the edge of necrosis. Pieces were fixed in 10% formalin, pouring paraffin and made hematoxylin-eosin slices, also it was used silver impregnation elective technique by Ortega to identify oligodendroglia. The sections were studied under a microscope Axioplan 2 («Carl Zeiss», Germany).

Results

Elective oligodendroglial silver impregnation identify in critical zones of cerebral infarction is not successful - with the processes they are stained in single items only in the peripheral portion of the critical areas. On hematoxylin-eosin slices perineuronal oligodendrocytes undergo changes such as in the adjacent neurons: in necrosis are predominant karyolytic processes, in perifocal zones - multidirectional changes, almost identical to those in "their" neurons. In interfascicular oligodendrocytes of necrotic area is observed a clear decrease in tinctorial sensitivity of cell nuclei (hematoxylin pale coloring), in the perifocal areas - unusual for a norm nuclear polymorphism (size, density and contours). In later periods (3-9 days of disease) there are the most notable changes in interfascicular cells. These changes are associated with deeper and more widespread than in the beginning of the disease destructive processes in pathways of white matter and presented in pronounced discomplexation of cells (violation linearly arranged along myelinated nerve fibers), polymorphism of nuclei, converting in the so-called "drainage cells" - on hematoxylin-eosin slices cytoplasmatic granular eosinophilic rim becomes noticeable in these cells.

Conclusion

With the progression of cerebral infarction satellite oligodendrocytes basically repeat changes of neurons: in necrotic foci prevails karyocytolysis in perifocal zones - multidirectional changes. In interfascicular oligodendrocytes there are reduced tinctorial sensitivity of cell nuclei and appears unusual for a norm polymorphism of nuclei.

Аденомы гипофиза: анализ встречаемости и распределение среди населения

Адамович Анна Александровна, Дервоед Валентина Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Рябцева Светлана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аденомы гипофиза являются доброкачественными новообразованиями передней доли гипофиза и составляют 10% от всех опухолей головного мозга. Их своевременная диагностика и лечение играют огромную роль в сохранении жизни пациента, так как данные опухоли имеют тенденцию к разрастанию и механическому сдавлению окружающей ткани головного мозга, что сопровождается различными неврологическими и эндокринными нарушениями.

Цель исследования

Оценить частоту возникновения гистологических вариантов аденом гипофиза у лиц обоего пола.

Материалы и методы

Проведен анализ биопсионных карт и операционного материала пациентов с диагнозом «аденома гипофиза» из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с января 2012 года по декабрь 2015 года. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациента, гистологический тип опухоли, вторичные изменения в опухоли.

Результаты

Группу исследования составили 185 пациентов, среди которых было 103 женщины (55,67%) и 82 мужчины (44,32%). Средний возраст пациентов составил 52,76 лет (мужчин – 51,46, женщин – 53,8 лет). Наиболее часто встречались ацидофильно-клеточные аденомы гипофиза (75,8% от всех), причем у женщин процент ацидофильно-клеточных аденом был выше, чем у мужчин (82,75% против 68,96%). 25% от ацидофильно-клеточных аденом гипофиза женщин составили пролактиномы. У мужчин преобладал ацидофильно-хромофобный тип клеток аденом (в 51,7% случаев). Некроз опухоли выявлен у 77,7% мужчин и 10,3% женщин. Микрокровоизлияния чаще всего встречались у женщин – 44,82% (у мужчин – 34,48%).

Выводы

1) Аденомы гипофиза чаще развиваются у женщин, средний возраст заболевших женщин немного выше, чем мужчин.

2) Наиболее часто диагностируемый вариант аденомы – ацидофильно-клеточный, который чаще встречается у женщин.

3) Некротические изменения в ткани аденомы чаще развиваются у мужчин, что может свидетельствовать о более быстром росте опухоли.

Морфологическая диагностика эпителиальных опухолей яичников

Александрова Христина Сергеевна, Ярошевич Екатерина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди всех эпителиальных опухолей яичников (ЭОЯ) серозные (С) и муцинозные (М) являются самыми распространенными. По данным литературы, среди всех ЭОЯ, частота доброкачественных составляет 50% (С-40%, М – 10%); злокачественных - 30%(С – 20%, М – 10%); пограничных – 20% (С -15%, М- 5%). Имеются трудности в морфологической дифференциальной диагностике между злокачественными и пограничными ЭОЯ.

Цель исследования

Изучить морфологические критерии доброкачественных, злокачественных и пограничных ЭОЯ.

Материалы и методы

Изучены биопсийные карты пациенток, оперированные по поводу доброкачественных, злокачественных и пограничных ЭОЯ, в отделении онкоморфологии ГПАБ г. Минска за 2013-2015гг.

Результаты

Проанализировано 228 случаев доброкачественных, злокачественных и пограничных ЭОЯ за период 2013-2015гг. Возраст женщин колебался от 31 до 70 лет, в среднем составил – 50 лет. В исследуемом материале доброкачественных 163 (71,6%) случаев, злокачественных 46 (20,1%), пограничных 19 (8,3%). Из них доброкачественных С – 141(61,8%), М – 22 (9,7%); злокачественных С – 30 (13,2%), М – 16 (7%); пограничных С – 13 (5,7%), М – 6 (2,6%). Гистологически в доброкачественных СЭОЯ выявлялись следующие изменения: эпителий однорядный кубический или цилиндрический, капсула плотноволокнистая, в зависимости от вида опухоли наблюдались сосочковые разрастания, в строме которых располагались псаммомные тельца; в МЭОЯ: эпителий высокий цилиндрический с мелкими каплями муцина. Изменения в злокачественных СЭОЯ: инвазии в соседние органы, большое количество митоза, атипизм ядер клеток; в МЭОЯ: эпителий высокий цилиндрический с атипизмом ядер, инвазивный рост. Для пограничных СЭОЯ характерно: невыраженный или умеренный ядерный атипизм, редкие митозы, псаммомные тельца, отсутствовали инвазии в соседние органы; в МЭОЯ наблюдалось: полиморфизм и гиперхроматоз клеток эпителия, повышенная митотическая активность ядер.

Выводы

Дифференциальная диагностика между злокачественными и пограничными ЭОЯ затруднена. Злокачественные ЭОЯ диагностируются на III – IV стадиях, а пограничные – на III стадии заболевания. Доброкачественные серозные ЭОЯ (61,8%) встречаются чаще, чем муцинозные ЭОЯ (9,7%).

Клинико-морфологическая характеристика лейомиом тела матки

Афанасьева Татьяна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Рябцева Светлана Николаевна*** *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лейомиома тела матки – доброкачественная опухоль, исходящая из гладкомышечных клеток миометрия. Причины появления заболевания очень часто связывают с нарушением гормонального фона женщины. В женском организме происходит дисбаланс половых гормонов, при котором увеличивается концентрация эстрогенов и снижается содержание прогестерона. Развивается у 20-30% женщин до 30 лет и свыше 40% у женщин старше 40 лет.

Цель исследования

Изучить характер роста, локализацию опухоли, наличие сопутствующей гинекологической патологии у женщин с лейомиомами тела матки.

Материалы и методы

Проведен анализ биопсионных карт и операционного материала пациентов с диагнозом «фибромиома» из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с января 2015 года по декабрь 2015 года. Оценивались следующие показатели: возраст пациентов, размер опухоли, количество узлов и их локализация, наличие сопутствующий заболеваний и вторичных изменений в опухоли.

Результаты

Группа исследования разделена на две подгруппы. В первую подгруппу включены пациентки (159/64%), которым была произведена органосохраняющая миомэктомия. Вторую подгруппу составили женщины (90/36%), которым была удалена матка. Средний возраст пациенток первой подгруппы составил 38,8 лет, второй – 49,52 лет. Средний размер опухоли в первой подгруппе 4,17 см, во второй – 5,45 см. Локализация новообразований в первой подгруппе: субмукозно 41(26%) и интрамурально 6 (4%), в 112 (70%) - не указана. Во второй подгруппе рост опухоли определялся субмукозно и субмукозно-субсерозно (по 2/2%), субсерозно (6/7%), субмукозно-интрамурально (7/8%), во всех слоях (13/14%), интрамурально-субсерозно (14/16%), интрамурально (22/24%) и в 24 (27%) случаях не указано. Рост лейомиомы в виде одиночного узла отмечен в 113 (71,07%) случаях первой подгруппы и в 27 (30%) – второй. Мультицентрический рост опухоли преобладал во второй подгруппе (62/68,89%) по сравнению с первой (31/19,50%). В первой подгруппе в 22 (14%) случаях выявлена сопутствующая патология, во второй – в 39 (43%), среди которой чаще был диагностирован эндометриоз: в 5 (3,14%) случаях первой подгруппы и в 27 (27,78%) наблюдениях второй. Вторичные изменения в ткани лейомиомы отмечены в первой (77/48,43%) и второй (34/37,78%) подгруппах.

Выводы

1) В структуре хирургического лечения лейомиом тела матки преобладали органосохраняющие операции у молодых женщин с одиночным опухолевым узлом.

2) Мультицентрический характер роста лейомиомы отмечался у более старших женщин (средний возраст – 49,5 лет)

3) Среди сопутствующей гинекологической патологии в обеих подгруппах преобладал эндометриоз.

Характеристика первичных новообразований ЦНС на основе результатов морфологического исследования биопсийного материала

Байгачёв Дэвид Игоревич, Новикова Екатерина Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Киселев Павел Геннадьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Опухоли головного мозга представляют актуальную медицинскую проблему в связи с высоким удельным весом среди них высокозлокачественных форм, которые плохо поддаются существующим методам лечения. В Республике Беларусь ежегодно регистрируется более 500 новых случаев злокачественных опухолей центральной нервной системы. В связи с этим исследование данной медицинской проблемы представляет интерес.

Цель исследования

Установить структуру первичных злокачественных новообразований головного мозга по результатам исследования биопсийного материала.

Материалы и методы

В исследование включены данные о морфологическом исследовании биопсийного материала 215 пациентов с первичными опухолями ЦНС, находившихся на лечении в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова в 2014 году.

Результаты

Среди проанализированных 215 случаев преобладали глиальные опухоли высокой степени злокачественности - глиобластомы 88 случаев (40,9%); на втором месте по частоте были различные варианты астроцитом - 55 случаев (25,6%). Другие варианты опухолей ЦНС были представлены: 72 (33,5%).

Соотношение пациентов по половому признаку составило М:Ж=1:1,03.

Средний возраст пациентов составил 51 год (от 19 до 76).

Выводы

Среди новообразований ЦНС по нашим данным преобладают опухоли высокой степени злокачественности (глиобластомы), которые характеризуются не благоприятным клиническим течением и резистентностью к используемым в настоящее время методам лечения.

Клинико-морфологические проявления остеосарком

Бондаревич Анна Владимировна, Юринок Глеб Константинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Остеогенная саркома- одна из наиболее распространённых форм злокачественных новообразований костной ткани. Чаще всего опухоль возникает у детей, подростков, лиц молодого возраста, у мужчин несколько чаще, чем у женщин. Остеосаркома может развиться в любой кости тела, однако излюбленной её локализацией являются длинные трубчатые кости и особенно нижних конечностей, в основном образующих коленный сустав.

Цель исследования

Определить пол и возраст пациентов с остеогенной саркомой, а так же наиболее частую локализацию опухолевого роста.

Материалы и методы

В качестве материала для исследования были взяты биопсийные карты 11 пациентов с подозрением на остеогенную саркому, взятые в Государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова» в период с января по сентябрь 2014 года.

Результаты

Большинство пациентов в исследуемой группе составили женщины- 7 (64%) наблюдений, средний возраст обследуемых составил 26 лет. Среди женщин средний возраст составляет 32 года, среди мужчин- 28 лет. Наиболее часто остеосаркомы локализовались в области бедренной кости- 4 (37%) наблюдения, плечевой кости- 3 (27%) наблюдения, большой берцовой кости, лучевой кости и нижней челюсти (по 9% соответственно). В 18% остеосаркомы имели множественную локализацию. Во всех наблюдениях остеогенной саркоме был присвоен высокий грейд (high grade). При гистологическом исследовании в 36% диагностированы хондробластические остеосаркомы, в 18%- фибробластические остеосаркомы, остальные- неустановленного гистогенеза.

Выводы

Исследования показали, что остеогенная саркома развивается у пациентов преимущественно молодого возраста. В изученном материале преобладали женщины. Соотношение мужчин и женщин составило 1:1,75. Преобладающим местом локализации сарком являются длинные трубчатые кости.

Значение морфологического определения фактора роста эндотелия сосудов и трансформирующего фактора роста бета у детей с люпус-нефритом

Борис Михаил Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Летковская Татьяна Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время актуальным является поиск биомаркеров раннего повреждения почек. По результатам проведенных исследований к ним относятся фактор роста эндотелия сосудов (VEGF) и трансформирующий фактор роста β (TGF-β). Полученные данные могут быть интересны для определения активности люпус-нефрита и оценки прогноза заболевания.

Цель исследования

Оценить значение определения VEGF и TGF-β у детей с люпус-нефритом по данным биопсии почек.

Материалы и методы

Изучено 30 случаев биопсий почек, направленных для диагностики в отделение детской патологии Городского клинического патологоанатомического бюро г.Минска. Материал исследования – гистологические препараты почек, окрашенные гематоксилином и эозином, по Масону, по MSB, реактивом Шиффа (ШИК-реакция), также выполнено серебрение по Джонсу. Определение VEGF и TGF-β производилось с помощью иммуногистохимии. Интенсивность окрашивания определялась с помощью автоматизированной системы анализа изображения.

Результаты

1. Проведен анализ структуры морфологических форм люпус-нефрита у детей в соответствии с классификацией Международного общества нефрологов (ISN): класс II – 11%, класс III – 8%, класс IV – 70%, класс V – 11%.

2. Наибольшая интенсивность окрашивания TGF-β отмечалась в IV морфологическом классе люпус-нефрита. По данным литературы TGF-β играет роль в прогрессировании гломерулосклероза и интерстициального фиброза. Высокая интенсивность окрашивания свидетельствует о значительном фиброзе почечной паренхимы и плохом прогнозе, что совпадает с литературными данными, касающимися IV морфологического класса люпус-нефрита.

3. Наименьшая интенсивность окрашивания VEGF отмечалась в III и IV морфологических классах люпус-нефрита. По данным проведенных исследований данный цитокин является маркером эндотелиальной дисфункции, т.е. снижения регенерации эндотелия. Низкая интенсивность окрашивания VEGF может указывать на прогрессирование люпус-нефрита.

Выводы

1.Наибольшая интенсивность окрашивания TGF-β отмечалась в IV морфологическом классе люпус-нефрита.

2.Наименьшая интенсивность окрашивания VEGF отмечалась в III и IV морфологическом классе люпус-нефрита.

3.Необходимы дальнейшие исследования для оценки прогностического значение VEGF и TGF-β при люпус-нефрите у детей.

Морфологическая характеристика рака шейки матки

Быкова Мария Юрьевна, Яцына Валерия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рак шейки матки - актуальная проблема современности. Данное заболевание занимает первое место в мире по распространенности среди злокачественных новообразований женской половой системы, а также второе место после рака груди у женщин. Ежегодно регистрируется около 500 тысяч новых случаев рака шейки матки, 250 тысяч женщин умирает каждый год. Чаще всего заболевание выявляют у женщин среднего возраста (35-55 лет).

Цель исследования

Целью исследования было изучение морфологической характеристики рака шейки матки на основе данных биопсийных карт пациенток.

Материалы и методы

В работе был использован метод статистического анализа биопсийных карт операционного материала пациенток с диагнозом рак шейки матки отделения онкоморфологии Городского Патологоанатомического Бюро г. Минска за 2013 – начало 2016 годы. Статистическая обработка результатов с использованием программы Excel.

Результаты

Нами было проанализировано 100 заключений морфологического исследования биопсий пациенток с диагнозом рак шейки матки. В ходе работы установлено, что возраст женщин, у которых выявлено данное заболевание, колеблется в пределах от 32 до 78 лет. Средний возраст составил 46 лет. По локализации преобладает рак цервикального канала – 95 случаев (95%), рак вагинальной части был указан всего в 5 случаях (5%). По критерию ороговевания превалирует неороговевающий рак разной степени дифференцировки – 69 случаев (69%), ороговевающий рак шейки матки выявлен в 7 случаях (7%). По степени дифференцировки плоскоклеточного неороговевающего рака преобладает умереннодифференцированный плоскоклеточный рак (G2) - 36 случаев (52,17%), далее следует малодифференцированный неороговевающий рак шейки матки (G3) - 19 (27,54%), третье место занимает высокодифференцированный рак (G1) – 14 случаев (20,29%). Аденокарцинома разной степени дифференцировки обнаружена в 13 случаях (13%), микроинвазивный плоскоклеточный рак in situ – в 2 случаях (2%). В 9 диагнозах (9%) был указан железисто-плоскоклеточный рак.

Выводы

В результате проведённой работы установлен средний возраст пациенток с диагнозом рак шейки матки, была проанализирована морфологическая характеристика данного заболевания, встречаемость отдельных его форм и стадий дифференцировки.

Нейроэктодермальные опухоли: гистологические варианты

Воробель Мария Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Рябцева Светлана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нейроэктодермальные опухоли (НЭО) – органоспецифические новообразования из клеток нейроглии. Составляют около 60% всех опухолей ЦНС. Среди НЭО можно выделить астроцитарные (астроцитома, глиобластома), олигодендроглиальные и эпендимальные. Наиболее злокачественной из них является глиобластома (grade 4). Средняя продолжительность жизни больных с диагнозом «глиобластома головного мозга» составляет 12-18 месяцев.

Цель исследования

Определить частоту встречаемости, рассмотреть гистологические варианты нейроэктодермальных опухолей.

Материалы и методы

Материалом послужили биопсийные карты из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с января 2014 года по декабрь 2015 года. Оценивались следующие показатели: пол и возраст пациента, гистологический вариант и локализация опухоли.

Результаты

Группу исследования составили 168 пациентов, число мужчин и число женщин оказались тождественны между собой (М:Ж=1,05:1). Средний возраст пациентов 47 лет. У 104 (61,9%) пациентов диагностирована глиобластома. Средний возраст составил 59 лет; соотношение по полу (далее М:Ж) =1:1,12. У 54 (32,1%) пациентов верифицирована астроцитома. Средний возраст пациентов – 42 года, М:Ж=1,25:1. Анапластическая астроцитома установлена у 18 (33,3%) пациентов, диффузная – у 25 (46,3%), пилоцитарная – у 1 (1,9%) и субэпендимарная гигантоклеточная астроцитома – также у 1(1,9%). В 5 (20%) из диффузных астроцитом выявлены фокусы анаплазии. В 9 (16,7%) случаях гистологический вариант не был указан, но отмечены анапластические изменения в 2 из них. Эпендимома была диагностирована у 7 (4,2%) пациентов. Средний возраст составил 36 лет; М:Ж=12,5:1. Анапластический вариант выявлен в 3 (42,9%) случаях, светлоклеточный – в 1(14,3%) и миксопапиллярный – также в 1 (14,3%) наблюдении. Олигодендроглиома диагностирована в 3 (1,7%) случаях. Средний возраст составил 52 года, М:Ж=1:2. У 2 (66,7%) пациентов выявлен анапластический вариант.

Выводы

1. Глиобластома – наиболее часто диагностируемая нейроэктодермальная опухоль головного мозга (61,9%).

2. До 79,8% (134) НЭО головного мозга представлены высоко злокачественными вариантами (grade 3-4) на момент морфологической верификации.

Паразитарные заболевания в биопсийном материале

Гагарина Елизавета Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юдина Ольга Анатольевна****, УЗ "Городское клиническое патологоанатомическое бюро" г. Минска, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Анищенко Светлана Леонидовна****, УЗ "Городское клиническое патологоанатомическое бюро" г. Минска, Минск*

Введение

Паразитарные болезни человека имеют важную социальную и экономическую значимость. Актуальность проблемы паразитозов обусловлена широким распространением инвазий среди населения, огромным количеством видов паразитирующих организмов, разнообразием путей передачи возбудителя, сложностью диагностики (в том числе дифференциальной), тяжелым течением ряда заболеваний и их опасными последствиями.

Цель исследования

Установить частоту встречаемости паразитарных заболеваний в биопсийном материале и дать их нозологическую характеристику.

Материалы и методы

Проанализирован архивный биопсийный материал отделения общей патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г.Минска за 2011-2015 гг. Гистологические препараты, окрашенные гематоксилином и эозином, реактивом Шиффа и на коллагеновые волокна по Ван Гизону исследовали при помощи светового микроскопа. При анализе наблюдений учитывали пол, возраст пациентов, локализацию паразита(ов), клинический и патоморфологический диагнозы.

Результаты

Диагностированы 72 случая паразитарных заболеваний, что составило 0,02% в объеме биопсийного материала. Соотношение лиц женского и мужского пола равнялось Ж:М – 2,8:1 (53:19), средний возраст – 45±15,5 лет. Эхинококк диагностирован в 59 (82%) случаях (однокамерный – у 46, многокамерный (альвеококк) – у 13 пациентов). Однокамерный эхинококк локализовался в печени – в 40, в легких – в 2, брыжейке – в 3 наблюдениях; в одном случае имело место сочетанное поражение печени и брыжейки. При альвеококкозе печень была поражена у 10, легкие – у одного пациента; в двух случаях наблюдалось сочетанное поражение: печени и легких, печени и лимфатического узла. Цистицеркоз головного мозга диагностирован в 1 (1,4%) случае. Энтеробии в червеобразном отростке выявлены в 5 (7%), аскариды – в 1 (1,4%) наблюдении. Из 4 (5,6%) случаев дирофиляриоза у 3 пациентов паразит локализовался в коже, у одного – в ретробульбарной клетчатке. Из «редких» паразитозов отмечены: поражение тонкой кишки свободноживущей личинкой жука-щелкуна (проволочник) у женщины 53 лет и поражение кожи Larva migrans у ребенка 3 лет. Диагноз паразитарной инвазии клинически был заподозрен и морфологически подтвержден в 55 (76%) случаях, на основании только биопсийного исследования выставлен 17 (24%) пациентам.

Выводы

Таким образом, имея сравнительно невысокий удельный вес в структуре биопсийного материала, паразитарные заболевания характеризовались разнообразием нозологических форм, клинических проявлений и сложностью дифференциальной диагностики.

Сравнительная морфологическая оценка коронарных артерий у пациентов после ангиохирургических вмешательств

Ганчар Полина Владимировна, Забродский Евгений Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юдина Ольга Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внедрение в практику голометалического стенозирования позволило снизить частоту рестонозов в сравнении с применением баллонной дилатации. Но также коронарные стенты индуцируют развитие значимого повреждения сосудов, что в свою очередь стимулирует развитие гиперплазии неоинтимы в зоне стенозирования. Использование стентов с медикаментозным покрытием, уменьшает частоту развития эффектов ведущих в рестенозу.

Цель исследования

Выявить и оценить морфологические изменения в стентированных сегментах коронарных артерий.

Материалы и методы

Безвыборочным методом проанализированы и отобраны 131 протоколов аутопсий из архива УЗ "Городское клиническое патологоанатомическое бюро" г. Минска в период с 2013 по 2014 гг (мужчины - 88 (67,2%), женщины - 43 (32,8%). Возраст умерших колебался от 44 до 90 лет, средний возраст - 50,91±10,57. Длительность госпитализации от 1 до 55 дней.

Результаты

Были определены характерные изменения происходящие в стенке коронарных артерий, структуры вовлекающиеся в патологический каскад при ангиохирургических вмешательствах.

Выводы

При проведении сравнительной морфологической оценки коронарных артерий у пациентов при ангиохирургических вмешательствах, были выявлены характерные изменения происходящие в стенке коронарных артерий, структуры вовлекающиеся в патологический каскад при стентировании.

Патологоанатомические аспекты гипернефроидного рака почек

Губашина Людмила Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полякова Светлана Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск* ***–*** *кандидат медицинских наук, доцент* ***Киселёв Павел Геннадьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гипернефроидный рак составляет 9/10 всех злокачественных опухолей почки и около 3,5% всех случаев висцерального рака. Особенностью данного заболевания является длинный бессимптомный период, что значительно затрудняет диагностику и лечение на ранних этапах. Это ведёт к большому проценту смертности.

Цель исследования

Раскрыть патанатомические особенности гипернефроидного рака и провести сопоставить по различным параметрам (пол, возраст и др.).

Материалы и методы

Во время проведения исследования были использованы данные РНПЦ «Онкология» за 2014 год.

Результаты

По данным Белорусского канцеррегистра (Злокачественные новообразования в РБ, 2003) заболеваемость злокачественными новообразованиями почки составила 8,6 на 100 000 жителей в 1993 году и 13,8 – в 2002 году. Гипернефроидный рак почки составляет 90% всех злокачественных новообразований почки. Опухоли данного вида могут быть разного размера и располагаться в разных отделах почки. Чаще всего они встречаются у людей 35-70. Всё это акцентирует внимание медицинского общества на проблеме изучения светлоклеточного рака почек, которая имеет важное для быстрой диагностики и своевременного лечения, что в будущем может значительно снизить смертность.

Выводы

Гипернефроидный рак – наиболее часто встречаемая патология среди злокачественных новообразований почек. Часто встречается у людей 35-70 лет, причем мужчины болеют в два-три раза чаще женщин. Большой процент смертности от данного недуга объясняется длительным бессимптомным периодом, что затрудняет раннюю диагностику.

Морфологическая характеристика хронических гастритов у детей

Гусаковский Дмитрий Владимирович, Волошина Александра Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Рябцева Светлана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
– *кандидат медицинских наук* ***Клецкий Семен Кивович****, Минск*

Введение

Гастрит – воспаление слизистой желудка. Заболевание развивается при длительном экзогенном или эндогенном, чаще при сочетанном повреждающем воздействии на слизистую желудка при утрате ею защитных свойств. Хронический гастрит характеризуется хроническим воспалением слизистой оболочки желудка и диагностируется только при морфологическом исследовании.

Цель исследования

Оценить характер морфологических изменений в слизистой желудка, взятой во время проведения фиброгастродуоденоскопии у детей.

Материалы и методы

Метод – статистический. Материал: биопсийнные карты и биопсийный материал пациентов с диагнозом «гастрит» из базы данных отделения детской патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период 2014-2015 гг. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациента, локализация, выраженность, активность, наличие или отсутствие Helicobacter pylori, эрозий, атрофии, а также наличие лимфоидных фолликулов.

Результаты

Группу исследования составили 1258 детей, среди которых мальчиков было 564 (44,8%), девочек – 694 (55,2%). Средний возраст пациентов составил 13,25 лет. Материал ФГДС-биоптатов был представлен фрагментами слизистой желудка в 954 (75,8%) случаях. Среди гастробиопсий в 438 (45,9%) наблюдениях патологических изменений не выявлено. В 516 (58,7%) случаев был диагностирован хронический гастрит с локализацией в антральном отделе (419/81,2%), в антральном отделе и теле желудка (72/13,9%) и в теле желудка (8/1,6%). В остальных случаях материал гастробиопсии был недостаточно информативен и представлен покровным эпителием без подлежащей стромы. Выраженность хронического воспаления варьировала от минимальной

(278/53,8%) до умеренной (211/40,9%) и выраженной (31/6,0%). Наиболее часто отмечалась умеренная (267/51,4%) активность воспалительного процесса (низкая выявлена в 83/16,1%, выраженная – в 60/11,6% биопсиях). Helicobacter pylori обнаружен в 413 (80%) гастробиопсиях, бактериальная обсемененность варьировала от слабой (50/9,7%), до умеренной (290/56,2%) и выраженной (73/14,1%). Атрофия выявлена в 24 (4,7%), кишечная метаплазия в 19 (3,7%), формирование и/или наличие лимфоидных фолликулов – в 70 (13,6%), внутрислизистые геморрагии – в 6 (1,2%) и эрозии – в 5 (1,0%) биопсиях.

Выводы

В ходе исследования выявлено, что:

1. В структуре хронического гастрита преобладают формы с минимальной выраженностью и умеренной активностью хронического воспаления, с умеренной бактериальной обсемененностью.

2. Чаще происходит поражение антрального отдела по сравнению с остальными отделами желудка.

Морфологические проявления дисфункции почечного транслантата

Дмитриев Максим Михайлович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дисфункция почечного трансплантата - наиболее частое осложнение у пациентов после трансплантации – может быть обусловлена целым рядом причин. Причем клиническая картина при различных состояниях однотипна, что значительно затрудняет диагноз, а лечебная тактика определяется наличием конкретных патологических процессов. Золотым стандартом диагностики является оценка морфологических изменений в биоптате.

Цель исследования

Анализ морфологии и частоты встречаемости различных состояний в биоптатах почечного трансплантата в разные сроки после пересадки.

Материалы и методы

Проанализированы 240 биопсийных карт с оценкой 2136 микропрепаратов почечных трансплантатов за 2014 и 2015 г, выполненных в УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Микропрепараты окрашены гематоксилином-эозином, конго красным, реактивом Шиффа, серебром по Джонсу, трихромом по Массону. Для выявления возвратной патологии выполнено прямое иммунофлюоресцентное исследование с иммуноглобулинами классов A, G, M и компонентов комплемента C3c и C1q.

Результаты

Исследование трансплантата почки составило 40,2% от всех проведенных нефробиопсий. Возраст варьировал от 18 до 70 лет, средний возраст 39,7±12,25 лет. Преобладали мужчины в соотношении 1,3:1. Два биоптата (0,8%) оказались неинформативными, в 29 (12,1%) наблюдениях установлено по одной нозологии, остальные случаи (87,1%) включали от 2 до 5 патологических процессов. Острое Т-клеточное отторжение выявлено в 102 (42,5%) случаях, гуморальный компонент наблюдался в 71 (29,6%), острая токсичность ингибиторов кальциневрина (ОТИК) в 84 (35%) случаях. Морфологические признаки вирусного поражения трансплантатов отмечались в 50 (20,8%), возвратная патология в 39 (16,3%) биоптатах. Ранние дисфункции (до 3 месяцев после пересадки (117 случаев)) наиболее часто включали

донорскую васкулярную и интерстициальную патологию (49,6%), ОТИК (47,9%) и острое клеточное (41%) и гуморальное (42,7%) отторжение. Морфологическая картина повреждения в сроки от 3 месяцев до 1 года (39 наблюдений) характеризовалась преимущественно острым Т-клеточным отторжением у 21 (53,8%) и ОТИК у 18 (46,2%) пациентов. В сроке после 1 года (84 случая) чаще развивались: возвратный процесс – в 32 (38,1%), хроническая нефропатия трансплантата – в 31 (36,9%) и вирусная инфекция – в 30 (35,7%) наблюдениях.

Выводы

Морфология изменений в трансплантате почки характеризуется сочетанием различных патологических процессов. Ранние дисфункции проявлялись донорской патологией (49,6%), признаками лекарственной токсичности (47,9%), острым клеточным (41%) и гуморальным (42,7%) отторжением, поздние – возвратом (38,1%), хронической нефропатией (36,9%), инфекцией (35,7%).

Сочетание невромы Мортона, межплюсневого бурсита и ревматоидного узла, как причина метатарзалгии: случай из клинической практики

Добыш Кирилл Николаевич, Шилец Юлия Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гузов Сергей Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Неврома Мортона (НМ) – патологическое состояние, проявляющееся приступами невралгии в переднем отделе стопы, чаще всего в третьем межпальцевом промежутке. Ревматоидный артрит (РА) в области стопы – одна из причин метатарзалгии. Воспаление плюсне-фаланговых суставов, межплюсневый бурсит и ревматоидные узлы в области стопы могут сочетаться с клиническими проявлениями НМ а, возможно, и быть ее причиной.

Цель исследования

Анализ случая сочетания невромы Мортона, межплюсневого бурсита и ревматоидного узла как причины метатарзалгии.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ клинического случая невромы Мортона. Результаты проведенного УЗИ. По ходу операции был получен материал: №1 – гигрома из III межплюсневого промежутка вместе с частью подошвенного нерва; №2 –ревматоидный узел, удаленный из-под головки V плюсневой кости.Гистологические срезы толщиной 5 мкм были окрашенны гематоксилином и эозином, MSB-методом, по Ван-Гизону и по Клювер-Барреру в модификации Викторова. Иммуногистохимическое исследование препаратов CD34, CD 3 и CD20.

Результаты

Гистологическое исследование показало активный воспалительный процесс с образование специфических ревматоидных гранулем различной давности, что отражает длительное волнообразное течение ревматоидного артрита. Имел место активный синовиит с образованием так называемых «рисовых» телец. Периферические нервы были значительно компрессированы патологическим разрастанием соединительной ткани, что в свою очередь привело к выраженным дистрофическим изменениям структуры самого нерва.

Выводы

Представленный нами клинический случай пациентки с дебютом РА демонстрирует сочетание ревматоидного узла, локализованного между головками плюсневых костей и гистологически подтвержденной НМ. Структурные изменения,

утолщение нервного ствола провоцировали его компрессию и болевую симптоматику уже независимо от выраженности локальных проявлений РА.

Морфологические особенности вирус-ассоциированных эндоцервикозов

Дрыжинская Татьяна Вадимовна, Новикова Екатерина Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гузов Сергей Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эндоцервикоз – патологическое состояние, которое протекает с нарушением целостности и изменением эпителиального покрова шейки матки. Эндоцервикоз является фоновым предраковым процессом, что обуславлиет повышенное внимание к данному заболеванию. Частота всех фоновых и предраковых заболеваний в РБ достигает 18-26,8% (2013 год).

Цель исследования

Оценить морфологические изменения при эндоцервикозе и проанализировать удельный вес заражений ВПГ и ВПЧ.

Материалы и методы

Обзор литературы, статистический, морфологический. Биопсийные карты и гистологические срезы пациенток с диагнозом «псевдоэрозия шейки матки, хронический цервицит» из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за февраль 2016 года. Оценивались следующие показатели: гистологический вариант псевдоэрозии, наличие клеток, поврежденных вирусами ВПЧ и ВПГ, морфологические изменения эпителия шейки матки, степень выраженности воспалительной реакции, качество забора материала.

Результаты

Группу исследования составили 100 женщин. Средний возраст пациенток составил 30,51 лет. Материал биопсий был представлен фрагментами слизистой шейки матки. По результатам нашего исследования количество биопсий не ассоциированных с вирусами составило 26%, вирус-ассоциированных – 74%. Среди вируссодержащих 16,22% пришлось на препараты с ВПЧ, 59,46% - на ВПГ, а на препараты содержащие и ВПГ и ВПЧ- 24,32%. ВПЧ вызывает дисплазию МПЭ в 99% случаев с ВПЧ. ВПГ при этом вызывает повышение пролиферативной активности многослойного плоского эпителия (МПЭ) в 54,84%, изолированно в железистом эпителии 14,52%, в МПЭ и в железистом эпителии 30,64% всех случаев с ВПГ. Морфологические особенности эндоцервикозов были следующие: железистая пролиферация составила 18%, сосочковая-26%, смешанная-23%. Из патологических процессов, выявленных в МПЭ, преобладает паракератоз (52%),встречаются также случаи дискератоза (12%), акантолизиса(4%). При действии ВПГ реакция воспаления была выраженной в 73,1%, умеренной в 63,41%, незначительной в 45,16% случаев. При действии ВПЧ реакция воспаления была выраженной в 38,46%, умеренной- в 21,95%, незначительной- в 35,48% случаев. Часть биопсийного материала была забрана (16) некачественно и их морфологическое описание вызывало затруднение.

Выводы

1. Вирус ассоциированные эндоцервикозы были выявлены у 74% женщин.

2.Вирус ВПЧ вызывает дисплазию МПЭ, а вирус ВПГ приводит к повышению его пролиферативной активности, а также к пролиферации базального железистого эпителия с неполной плоскоклеточной метаплазией.

3.При действии ВПГ воспалительная реакция выражена значительнее, чем при действии ВПЧ.

Желчнокаменная болезнь

Жихорева Янина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полякова Светлана Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Считается, что ЖКБ встречается у 10-20% населения. Заболеваемость желчнокаменной болезнью в последние десятилетия резко повысилась и продолжает возрастать: она встречается почти так же часто, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. В настоящее время желчнокаменная болезнь всё чаще обнаруживается у детей и молодых девушек (начиная с 20 лет).

Цель исследования

Изучить частоту встречаемости данного заболевания, возрастные диапазоны и гендерные различия.

Материалы и методы

Биопсийные карточки и результаты патологогистологического исследования удаленных желчных пузырей, проведенные в Городском клиническом патологоанатомическом бюро г. Минска в 2015 году.

Результаты

При изучении данных биопсийного обследования обнаружено, что ЖКБ страдали 29% мужчин и 71% женщин в возрасте от 27 до 116 лет. Возрастные диапазоны среди мужчин: 21-30 лет – 10%, 31-40 лет – 13%, 41-50 лет – 19%, 51-60 лет – 36%, 61-70 лет – 10%, 71-80 лет – 6%, 81-90 лет – 6%; среди женщин: 21-30 лет – 5%, 31-40 лет – 11%, 41-50 лет – 18%, 51-60 лет – 22%, 61-70 лет – 32%, 71-80 лет – 8%, 81-90 лет – 1%, 91-100 лет – 3%. Выявлено, что среди мужчин и женщин встречаемость ЖКБ после 70-ти лет одинакова (12%).

Выводы

Согласно результатам исследований женщины страдают желчнокаменной болезнью в 2,5 раза чаще мужчин. Наблюдается омоложение болезни: самому молодому пациенту 27 лет. В исследованной группе, люди с ЖКБ в возрасте после 70-ти лет встречаются одинаково часто как среди мужчин, так и среди женщин.

Клинические маски дерматофибромы

Кашляк Екатерина Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Рябцева Светлана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дерматофиброма является доброкачественной внутрикожной опухолью, которая развивается из недифференцированных ретикулярных клеток, из которых в норме образуются эндотелиоциты, гистиоциты и фиброциты. Дерматофиброма не склонна к малигнизации, однако некоторые виды злокачественных новообразований могут напоминать внешне дерматофиброму, потому необходимо дифференцировать её с другими опухолями кожи.

Цель исследования

Оценить частоту морфологической верификации дерматофибром кожи по операционному материалу среди других кожных заболеваний.

Материалы и методы

Проведен анализ биопсийных карт пациентов с диагнозом «дерматофиброма» из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с января 2015 года по декабрь 2015 года. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациента, предполагаемый клинический диагноз и макроскопическое строение.

Результаты

Группу исследования составили 441 пациент, среди которых мужчин было 123 (27,9%), женщин – 318 (72,1%) в соотношении 1:3. Средний возраст пациентов составил 42,34 года (мужчин – 41,7, женщин - 42,6 года). Как дерматофиброма были клинически диагностированы 203 образца (46%). Среди остальных 238 (54%) самый распространенный клинический диагноз - фиброма (116/26,3%), на втором месте - атерома (29/6,6%), на третьем - папиллома(20/4,5%). Так же были клинически диагностированы: пигментный невус (19/4,3%), кератопапиллома (16/3,6%), липома (3/0,7%), фибролипома (3/0,7%), гигрома (2/0,45%), базалиома (2/0,45%), келоидный рубец (2/0,45%), а также по 1 случаю (по 0,2%) ангиофибромы, эпидермальной кисты, ангиопапилломы, внутрикожной кисты, нейрофибромы, фиброэпителиальных полипов, гранулемы, хондромы. Еще 20 случаев (4,5%) не были клинически диагностированы.

Выводы

В ходе исследования выявлено:

1. Дерматофиброма в 3 раза чаще диагностируется у женщин по отношению к мужчинам.

2. Наиболее частыми клиническими масками дерматофибромы являются фиброма (26%), атерома (6,6%) и папиллома (4,5%).

Злокачественная опухоль нефробластома (опухоль Вильмса) у детей

Ковалёва Марта Кирилловна, Фоменкова Ульяна Романовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полякова Светлана Михайловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема определения детей с нефробластомой с установлением причин их возникновения является актуальной и требует рассмотрения. Опухоль Вильмса составляет более 20% всех злокачественных новообразований в детском возрасте. Частота встречаемости 1 на 100.000 тысяч детского населения. Методы диагностики и лечения нефробластомы постоянно развиваются и достигли большого успеха.

Цель исследования

Изучить характерные клинические и морфологические особенности нефробластомы.

Материалы и методы

Было проведено собственное исследование по архивным данным РНПЦ «Детской онкологии, гематологии и иммунологии» за 2012-2014 гг. в отделении общей патологии. Было изучено 62 истории болезни детей, проведена оптическая микроскопия и статистический анализ.

Результаты

Было установлено, что пик заболеваемости приходится на детей в возрасте 3,5 лет. Частота встречаемости среди мальчиков с нефробластомой составила 53,2%, среди девочек – 46,7% . Одностороннее поражение почек наблюдалось в 90% случаев, двустороннее – в 10%. Преимущественное поражение приходилось на правую почку (46,1%), на левую почку - 38,4% случаев, билатеральное поражение - 15,38% случаев. Преобладал классический вариант опухоли - 40,3%, затем бластемный тип – 32,7%; эпителиальный – 7,1% и стромальный – 6,2% типы относительно редки. Опухоли с

метастазами составили 33,3% случаев. Чаще всего метастазы поражали легкие (12,8%), реже - забрюшинные лимфатические узлы, сосуды почек, также наблюдались паракавальные и парааортальные метастазы (по 2,56%). Среди всех исследованных детей встречались все 4 стадии опухолей. III и IV стадии составляют по 10,25% соответственно. Смертельным исходом закончилось 2 случая IV стадии заболевания из всех 62 детей (причина - склероз/ксантоматоз). Проводились следующие исследования: КТ, УЗИ, рентгеновское излучение; операции – нефроэктомия (15 детей; из них 13 детей с положительной динамикой, 2-ое детей – динамика без изменений), резекция (10 детей с положительной динамикой), лапаротомия (3-ое детей).

Выводы

1.Нефробластома наблюдалась у детей преимущественно в возрасте от 2-5 лет.

2.Пик заболевания отмечался в возрасте 3,5 года.

3.Смертность детей встречалась редко, преимущественно на IV стадии заболевания.

Фиброаденома молочной железы: разнообразие морфологических признаков в опухоли

Кодь Ричард Тадеушевич, Горбоконь Евгений Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Рябцева Светлана Николаевна*** *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фиброаденома – это доброкачественная органоспецифическая опухоль молочной железы, характеризующаяся пролиферацией железистого и стромального компонента. Является самой распространённой доброкачественной опухолью данной локализации. Выделяют два основных гистологических подтипа фиброаденом: интраканаликулярный и перканаликулярный. Малигнизация фиброаденомы происходит в 5-7% случаев.

Цель исследования

Оценить характер морфологических изменений в фиброаденомах молочной железы.

Материалы и методы

Метод – статистический. Материал – биопсийные карты и операционный материал пациентов с диагнозом «фиброаденома» за 2014-2015гг.

Результаты

Группу исследования составили 149 женщин. Средний возраст составил 32 года, однако пик заболеваемости пришелся на период 21-25 лет (26,2%). Опухоль локализовалась в левой (28,2%) или правой (44,3%) молочной железе. Макроскопически, фиброаденома была представлена в виде однородного (65,1%), дольчатого (18,1%), волокнистого (9,4%) узла, а также узла с кистозной трансформацией (4,7%). В 2% биопсий не было указано макроскопическое строение. В одном наблюдении отмечен мультицентрический рост в обеих железах (0,8%). В 26,8% биопсийных карт локализация не была указана. Микроскопически, смешанный характер роста (инра-, периканаликулярный) выявлен в 45,53%, интраканаликулярный – в 36,61% и периканаликулярный – в 17,86% случаях (из 112). Также в фиброаденомах была отмечена пролиферация эпителия протоков в 42,3% случаев, из них типичная наблюдалась в 60,3%, атипичная – в 25,4% и пролиферация миоэпителия – в 14,3% случаях. Метаплазия протокового эпителия выявлена в 19,5%, чаще отмечалась апокриновая метаплазия (93,1%). Кистозная трансформация железистого компонента опухоли на микроуровне обнаружена в 26,2% наблюдений. Кальцинаты были выявлены в 5,3%, аденоз – в 26,2%

случаев. Развитие фиброаденомы на фоне кистозно-фиброзная мастопатия отмечалось в 8% случаев.

Выводы

1.Фиброаденома молочной железы чаще развивалась в правой молочной железе в виде однородного узла. Пик заболеваемости приходился на 21-25 лет.

2. Наиболее частым гистологическим подтипом фиброаденом являлся смешанный (интра-, периканаликулярный).

3. Более чем в 40% фиброаденом выявлена пролиферация железистого эпителия.

Лобулярный панникулит новорожденных. Обзор литературы и описание клинического случая

Крент Анна Александровна, Козловский Александр Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Клецкий Семён Кивович,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Некроз подкожно-жировой клетчатки (ПЖК) у новорожденных наиболее часто возникает у доношенных или переношенных младенцев перенесших внутриутробную гипоксию, при сахарном диабете у матери, наложении акушерских щипцов или проведении других акушерских манипуляций. Может сопровождаться гиперкальциемией, что требует тщательного и продолжительного лечения.

Цель исследования

Изучить патоморфологию редкого заболевания кожи новорожденных – лобулярного панникулита с образованием кристаллов при некрозе ПЖК.

Материалы и методы

Проведен анализ клинических данных, результатов биопсийного исследования у новорожденного с диабетической фетопатией, извлечённого путём наложения выходных акушерских щипцов с возникновением в области щеки очага жирового некроза с последующим оперативным вмешательством. Биопсийный материал исследован гистологически с окраской срезов гематоксилином и эозином, по Шиффу, проведена поляризационная микроскопия. Полученные результаты сопоставлены со сведениями, имеющимися в литературе.

Результаты

Описана клиника, течение и благоприятный исход некроза подкожно-жировой клетчатки щёчной области у новорожденного от матери, больной сахарным диабетом, при наложении выходных акушерских щипцов во время родов. Гистологически выявлен лобулярный продуктивный панникулит с некрозами адипоцитов, внутриклеточными скоплениями в них игольчатых параллельно расположенных кристаллоподобных структур. Данный тип панникулита специфичен для периода новорожденности, реже встречается в других возрастных группах, где ассоциирован с применением некоторых лекарственных препаратов.

Выводы

Этиопатогенез панникулита у новорожденных в полной мере не изучен. Заболевание характеризуется доброкачественным течением. Наиболее опасные осложнения связаны с гиперкальциемией и ее последствиями. Основной метод диагностики – исследование пунктата или биоптата поражённого участка с выявлением признаков воспаления и кристаллических структур.

Структура и морфологические особенности дисплазии шейки матки по материалам биопсий

Круглова Татьяна Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дисплазия шейки матки(ДШМ) - пролиферация многослойного плоского эпителия с нарушением созревания клеток и появлением клеточной атипии. Чаще ДШМ встречается в возрасте 25-35 лет - 1,5 случая на 1000 женщин. Различают 3 степени дисплазий: CIN I(лёгкая) - изменённые клетки занимают нижнюю треть эпителиального пласта; CIN II(умеренная) - 2/3; CIN III(тяжёлая) - более 2/3, но без проникновения за базальную мембрану.

Цель исследования

Изучить частоту и морфологические проявления ДШМ.

Материалы и методы

Изучены биопсийные карты и гистологические препараты шейки матки женщин, которым была сделана операция по поводу дисплазии. Всего просмотрено 204 случая в отделении онкоморфологии ГПАБ г.Минска за 2011-2015 гг. Возраст женщин был от 22 лет до 81 года. Средний возраст - 43 года.

Результаты

Наибольшее количество пациенток относится к группе 31-35 лет - 38(18,6%) случаев. У 56(27,5%) женщин ДШМ протекала на фоне вирусной инфекции. Все исследования были разделены на следующие группы: CIN I - 7(3,4%) заключений; CIN II - 22(10,8%);CIN II-III - 57(27,9%);CIN III отмечена нами в 118(57,9%) случаях. Средний возраст женщин с CIN III составил 45 лет.

Выводы

Таким образом исследования показали, что во всех возрастных группах преобладает CIN III(57,9%), которая в настоящее время расценивается как рак на месте, поэтому очень важны её своевременная диагностика и дальнейшее лечение.

Клинико-морфологические особенности тиреоидита хашимото

Кухарев Дмитрий Юрьевич, Сверчинская Анастасия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тиреоидит Хашимото (ТХ) – генетически детерминированное аутоиммунное заболевание щитовидной железы, сопровождающееся развитием гипотиреоза. Данная патология встречается у 3-4 % населения планеты и является одной из самых частых заболеваний щитовидной железы. Актуальной проблемой остается низкий процент клинически выраженных форм заболевания, что затрудняет своевременную диагностику и последующее лечение.

Цель исследования

Изучить клинико-морфологические особенности ТХ и связь с другой патологией щитовидной железы.

Материалы и методы

Изучено 369 биопсийных карт больных Городского клинического патологоанатомического бюро, которым была проведена тиреоидэктомия в период с 2010 по 2016 гг..

Результаты

В результате исследования выявлено, что из 369 больных 349 (94,6%) составили женщины, 20 (5,4%) - мужчины. Возрастной интервал колебался от 19 до 71 года, средний возраст - 53 года. Собственно ТХ был диагностирован в 34 (9,2%) случаях, в других вариантах он сочетался с зобом - 248 (67,2%), с аденомой - 49 (13,27%), с папиллярной карциномой - 17 (4,8%). В ряде случаев ТХ был отмечен в сочетании с аденомой и папиллярной карциномой - 10 (2,9%), а также с зобом и папиллярной карциномой - 9 (2,7%). Макроскопически щитовидная железа увеличена, иногда ассиметрично, бугристая, плотная, поверхность на разрезе серо-розового цвета, коллоидного вида. При микроскопическом исследовании обнаружено формирование лимфоидных фолликулов, участки атрофии и фиброза железы, очаги оксифильной метаплазии тироцитов.

Выводы

Тиреоидит Хашимото является самой распространенной формой патологии ЩЖ, которая в 90,8% случаях сочетается с другими тиреопатиями. Наиболее часто ТХ выявляется у женщин в соотношении 17.45:1.

Структура детской смертности за периоды 1991-1998 и 2008-2015гг. по г. Минску

Ливай Кирилл Викторович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бич Татьяна Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Детская смертность – один из факторов, наиболее наглядно отражающий уровень развития государства и происходящие в нем экономические и социальные изменения. Данный показатель свидетельствует о развитости системы здравоохранения. В связи с чем, в современных условиях изучение здоровья матери, состояния плода и новорожденного является одним из приоритетных направлений деятельности органов здравоохранения.(

Цель исследования

Целью данной работы является выявление наиболее частых заболеваний у детей, приводящих к летальному исходу.

Материалы и методы

Для этой работы были использованы данные секционных журналов отделения детской патологии городского клинического патологоанатомического бюро г.Минска за период 1991-1998 и 2008-2015г, а также мировые литературные данные о структуре детской смертности.

Результаты

В результате были изучены данные об основной патологии, приводящей к смерти у детей с учетом возраста, пола и проведен сравнительный анализ детской смертности за периоды 1991-1998 и 2008-2015гг., а также в сравнении с данными мировой литературы.

Выводы

Установлена структура детской смертности по городу Минску за периоды 1991-1998 и 2008-2015 гг., получены данные о различиях причин смерти за изученные периоды, а также проведен анализ с учетом данных мировой литературы о причинах смерти у детей.

Субклинические аномалии коронарных артерий у доноров

Магер Сергей Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юдина Ольга Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аномалии коронарных артерий – редкая патология сердечно-сосудистой системы, сложно выявляемая в процессе клинического обследования. Для ортотопической трансплантации сердца от трупных доноров используется орган, взятый у лиц, обследованных на патологии сердечно-сосудистой системы. Тем не менее, аномалии коронарных артерий могут быть не выявлены у лиц, считающихся практически здоровыми.

Цель исследования

Выявить частоту встречаемости аномалий коронарных артерий у трупных доноров для ортотопической трансплантации сердца.

Материалы и методы

197 сердец, полученных у трупных доноров и не использованных для ортотопической трансплантации сердца по различным показаниям. Средний возраст трупных доноров составил 40,7 лет ±9,7, среди них женщин – 76 (38,5□), мужчин – 121 (61,5□).

Результаты

1 Всего среди 197 исследованных сердец было выявлено 8 сердец с аномалиями коронарный артерий – 4,1.

2 Было выявлено 2 случая циркулярно-интимального варианта фибромускулярной дисплазии коронарных артерий – 1,0 .

3 Было выявлено 7 случаев аномалий следования коронарных артерий (ныряющий ход) –3,6.

Выводы

Аномалии коронарных артерий выявляются в ходе патологоанатомического исследования у лиц, считающихся практически здоровыми после клинического обследования. Необходимо применение более широкого спектра методик диагностики аномалий коронарных артерий на клиническом этапе обследования.

Особенности строения микротрубочек в клетках колоректальной аденокарциномы

Малько Марина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Портянко Анна Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодно в мире регистрируется более 8 млн смертей от онкозаболеваний, 600 тыс. из них приходится на колоректальный рак. Поэтому лечение данной патологии – одна из важнейших проблем современной медицины. Обеспечить прогресс фармации в этой области может знание механизмов роста и прогрессии опухоли.

Цель исследования

Оценить изменения экспрессии βI- и βIII изотипов тубулина в колоректальной аденокарциноме и их влияние на исход заболевания.

Материалы и методы

Для работы использовались 125 колоректальных аденокарцином. Была проведена двойная иммунофлуоресцентная окраска с моноклональными антителами к цитокератину,

βI- и βIII-тубулинам. Для обработки изображений использовался программный пакет eCognition. Статистический анализ проводился с использованием пакета Statistica.

Результаты

Экспрессия βI-тубулина присутствовала как в нормальной слизистой оболочке, так и в клетках колоректальной аденокарциномы. Было обнаружено увеличение экспрессии белка в опухолевых клетках по сравнению с нормальными колоноцитами, при этом отмечено достоверное снижение ее от центра опухоли к инвазивному краю и опухолевым почкам. Также у всех пациентов наблюдалось положительное окрашивание опухолевых клеток антителами к βIII-тубулину, который в нормальной слизистой оболочке толстой кишки обнаруживался в единичных (предположительно нейроэндокринных) клетках. Уровень экспрессии βIII-тубулина в области инвазивного фронта и в опухолевых почках был достоверно выше, чем в центре опухоли. Выявлена связь экспрессии исследуемых изотипов β-тубулина с преобладающим типом строения опухоли. Установлено, что низкий уровень экспрессии βI-тубулина и высокий уровень экспрессии βIII-тубулина в клетках опухоли (преимущественно инвазивного фронта) предопределяют ее резистентность к химиотерапии, вероятность прогрессирования заболевания, а также летального исхода.

Выводы

В клетках колоректального рака происходит увеличение экспрессии βI-тубулина, выявляется отсутствующий в нормальных колоноцитах βIII-тубулин. Экспрессия исследуемых изотипов β-тубулина зависит от степени дифференцировки опухолевых клеток. Общая и беспрогрессивная выживаемость, химиочувствительность опухоли зависят от экспрессии βI- и βIII-тубулинов.

Исследование частоты и структуры патологии дыхательной системы у детей, умерших в возрасте до одного года

Манейкина Кристина Сергеевна, Юрковец Владислав Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Неровня Александр Михайлович*** *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Патология дыхательной системы у детей в возрасте до одного года составляет 5,5% в структуре младенческой смертности. Исследование проводилось на базе отделения детской патологии Городского клинического патологоанатомического бюро. Исследовались протоколы вскрытий детей, умерших в возрасте до одного года, была изучена частота и структура патологии дыхательной системы 2004 и 2014 годы.

Цель исследования

Исследование изменения частоты и структуры патологии дыхательной системы у детей, умерших в возрасте до 1 года за 2004 и 2014 годы.

Материалы и методы

Проанализировано изменение структуры и частоты заболеваний лёгочной системы у детей, умерших в возрасте до одного года, в 2004 и 2014 году. Было изучено 119 протоколов вскрытия за 2004 год; 99 протоколов за 2014 год. Всего было исследовано 218 протоколов вскрытия детей, среди которых 93 девочки и 127 мальчиков. Был проведён анализ патологии лёгких в составе основного заболевания, фонового заболевания и осложнениях.

Результаты

В ходе проведённого исследования были получены данные свидетельствующие об изменении структуры патологии лёгочной системы в составе основного заболевания, фонового заболевания и осложнениях у детей, умерших в возрасте до одного года. Так же

были получены данные о снижении частоты лёгочной патологии у детей, умерших в возрасте до одного года с 2004 года по 2014 год на 20,5%.

Выводы

При изучении и сравнении протоколов вскрытия за 2004 и 2014 годы получены данные об изменении структуры и снижении частоты патологии лёгочной системы у детей, умерших в возрасте до одного года.

Рак предстательной железы: клинико-морфологическая характеристика в материале радикальных простатэктомий

Мержинскас Екатерина Павловна, Климко Ульяна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Захарова Виктория Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рак простаты (РПЖ) – одна из наиболее частых нозологий в структуре заболеваемости и смертности мужчин от онкологических заболеваний. Радикальная простатэктомия (РПЭ) в случаях локализованного РПЖ позволяет с высокой долей вероятности говорить об излечении пациента. Однако в ряде случаев вопрос о тактике ведения пациентов в зависимости от морфологической стадии и радикальности удаления опухоли остается открытым.

Цель исследования

Изучить взаимосвязь морфологических параметров опухоли между собой и предоперационным уровнем ПСА при РПЖ.

Материалы и методы

Проанализирован материал радикальных простатэктомий (РПЭ) 24 пациентов с 2-3 клиническими стадиями РПЖ. Средний возраст пациентов на момент операции составил 62 г. Статистический анализ – Statistica 8.0 и MedCalc 12.4.0.

Результаты

Структура РПЖ в материале РПЭ была представлена РПЖ с поражением обеих долей (T2c-62%) и экстрапростатической инвазией (T3a-17% и T3b-21%). Объем удаляемой опухоли составил в среднем 40,3% объема ткани ПЖ и коррелировал лишь со стадией Т (ρ=0,79) и лимфоваскулярной инвазией (VI ρ=0,75). Периневральная инвазия имела мультифокальный характер, в т.ч. у наружного края капсулы ПЖ, не зависела от стадии и определялась в 88% случаев РПЖ. Регионарные метастазы и VI были выявлены в 16% случаев РПЖ и в 12% из них РПЖ имел категорию T3a и T3b. N+случаи РПЖ характеризовались наличием криброзного паттерна аденокарциномы (ρ=0,41) и случаями с наличием внутрицитоплазматических везикул (ρ=0,47) в очагах ацинарного и криброзного строения РПЖ. Наличие позитивного хирургического края (ПХК, в большинстве случаев мультифокального) выявлено в 89% случаев с T3a/T3b и в 27% случаев с T2c, было взаимосвязано с категорией Т (ρ=0,69) и не коррелировало с объемом опухоли. Анализ взаимосвязи дооперационного уровня ПСА выявил прямую корреляцию средней силы суммой Глисона и параметрами TNM. Высокий уровень ПСА явился значимым прогностическим фактором риска экстрапростатической инвазии РПЖ (≥16нг/мл) и наличия регионарных метастазов (≥26,8нг/мл).

Выводы

В исследованном материале РПЭ выявлялся как локализованный, так и местно-распространенный РПЖ (40%, в 16% из них с N1). В большинстве случаев РПЖ с наличием экстрапростатической инвазии также определялся ПХК. Уровень ПСА явился значимым прогностическим фактором риска как экстрапростатической инвазии РПЖ, так и наличия регионарных метастазов.

Поражение почек при васкулитах

Новик Светлана Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Дмитриева Маргарита Владимировна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Васкулиты – группа заболеваний, в основе которых лежит воспаление кровеносных сосудов. Заболеваемость васкулитами составляет 0,4-14 и более случаев на 100 тыс. населения в год. Поражение почек может быть проявлением как системного, так и органного васкулита. Дифференциальная диагностика данной патологии возможна только при морфологическом исследовании нефробиоптата.

Цель исследования

Клинико-морфологический анализ повреждения почек при системных и органном васкулитах по данным нефробиопсий.

Материалы и методы

Проанализированы биопсийные карты пациентов с васкулитами за 2011-2015г в УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Гистологические препараты окрашивали гематоксилином-эозином, реактивом Шиффа, конго красным, серебром по Джонсу, трихромом по Массону. Проведено прямое ИФ исследование с иммуноглобулинами классов G, A, M, компонентами комплемента C3 и C1q, фибриногеном, κ и λ легкими цепями. Статистическое исследование проведено с помощью программы Statistica 8.

Результаты

Васкулиты выявлены в 60(8,6%) биоптатах нативных почек. Возраст больных колебался от 19 до 75 лет (средний – 42,5±14,71 года). Соотношение мужчин и женщин 1:1,1. В 32(53,3%) случаях имел место васкулит, ограниченный только почками (органный), в 28(46,7%) выявлен системный процесс. У 33(55%) пациентов диагностирован малоиммунный(МИ) васкулит, у 5(8,3%) васкулит связанный с антителами к гломерулярной базальной мембране, у 17(28,3%) IgA васкулит(IgA В). ГН при смешанной криоглобулинемии(СКГ) наблюдался в 5(8,3%) наблюдениях, из них в 4(80%) выявлен вирусный гепатит С. Выделены две группы пациентов: первая – 33 наблюдения МИ васкулита, вторая –22 случая васкулита иммунокомплексного (ИК) генеза(IgA В и СКГ). Поражение кожи ассоциировано с ИК васкулитом($\chi2=8,86,p<0,01$). Для МИ васкулита характерна связь с легочно-почечным синдромом($\chi2=16,0,p<0,001$) и нарушением функции почек($\chi2=16,0,p<0,001$). При сравнительной оценке поражения ЖКТ($\chi2=0,78,p>0,05$), суставов($\chi2=0,1,p>0,05$) и ЦНС($\chi2=1,97,p>0,05$) в исследуемых группах достоверных различий не выявлено. Не установлено также статистически значимой связи с артериальной гипертензией($\chi2=1,77,p>0,05$) и нефротическим синдромом($\chi2=0,17,p>0,05$). Наличие полулуний($\chi2=10,72,p<0,001$) и некрозов($\chi2=6,11,p<0,05$) в клубочках ассоциировано с МИ васкулитом.

Выводы

Поражение почек наблюдается как при системных (46,7%), так и органном (53,3%) васкулитах. Малоиммунный васкулит ассоциирован с легочно-почечным синдромом($\chi2=16,0,p<0,001$), нарушением функции почек($\chi2=16,0,p<0,001$), наличием полулуний($\chi2=10,72,p<0,001$) и некрозов ($\chi2=6,11,p<0,05$) в клубочках, иммунокомплексный – с поражением кожи($\chi2=8,86,p<0,01$).

Особенности экспрессии посттрансляционных модификаций альфа-тубулина и изотипов бета-тубулина при болезни Крона и язвенном колите

Перевощиков Павел Анатольевич, Русак Светлана Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Портянко Анна Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Микротрубочки – белковые структуры клетки, состоящие из различных форм α- и β-тубулина. Они играют большое значение в делении, дифференцировке и функционировании эпителиальной клетки. При болезни Крона (БК) и язвенном колите (ЯК) структура и функция эпителия нарушается. Посредством измерения экспрессии разных форм α- и β-тубулина мы рассчитываем установить роль изменений состава микротрубочек в этом процессе.

Цель исследования

Описать изменения экспрессии модификаций α- и β-тубулина в слизистой оболочке толстой кишки при болезни Крона и язвенном колите.

Материалы и методы

Использовано 254 биопсийных фрагмента слизистой оболочки толстой кишки, полученных от 27 пациентов с ЯК, 12 – с БК и 23 человек без признаков поражения кишечника – группа сравнения. Для детекции тубулинов срезы окрашивались по методам иммуногистохимии и иммунофлуоресценции с антетелами к βI, βII, βIII, ацетилированному и тирозинированному тубулину. Экспрессия вычислялась по интенсивности флуоресценции на микрофотографиях, измеренной с помощью программы e-Cognition Developer v.9.

Результаты

Экспрессия βI-, а также ацетилированного (Acet) и тирозинированного (Tyr) тубулина в эпителии была обнаружена во всех препаратах. βIII-тубулин обнаруживался только в части препаратов с воспалительными изменениями. βII – тубулин в эпителии не выявлялся. Обнаружены изменения экспрессии βI-тубулина в группах БК и ЯК: уровень βI-тубулина при БК был повышен в сравнении с нормой, при ЯК – понижен. В эпителии воспаленной слизистой оболочки также отмечалось повышенное содержание Tyr- и βIII-тубулина. Однако данные изменения были достоверны для Tyr-тубулина только в группе БК, а для βIII-тубулина - в группе ЯК. Экспрессия Acet-тубулина была достоверно снижена во всех препаратах с признаками воспаления. При этом установлено, что значения экспрессии при ЯК ниже, чем при БК. Кроме того, была установлена связь гиперэкспрессии βIII-тубулина и снижения экспрессии Acet-тубулина с признаками активности воспаления в слизистой оболочке.

Выводы

1. В эпителии слизистой оболочки толстой кишки пациентов с хроническими колитами имеет место изменение экспрессии Acet, Tyr, βI и βIII-тубулина.
2. Установлено различие обнаруженных изменений при болезни Крона и язвенном колите.
3. Выявлена ассоциация экспрессии некоторых модификаций тубулина с морфологическими проявлениями воспаления.

Патологическая анатомия надпочечников у мертворожденных и умерших детей в возрасте до 2 месяцев

Петрова Маргарита Владимировна,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный (-е) руководитель (-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Неровня Александр Михайлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из актуальных тем современной патанатомии является изучение материального субстрата функций эндокринных желёз. Особое место в этой проблеме занимают напочечники – один из важнейших жизненно необходимых компонентов эндокринной системы. Их размер и структура могут указывать на паталогоанатомический диагноз, а также на причину сметри.

Цель исследования

Установить гистоморфометрические особенности строения надпочечников на секционном материале умерших плодов и детей до 2 месяцев.

Материалы и методы

Изучены протоколы вскрытий и гистологические стекла 130 плодов и умерших детей в возрасте до 2 месяцев на базе УЗ «Городское Клиническое Патологоанатамическое Бюро» г. Минска отделение детской патологии за период 2014 года.

Результаты

Были изучены гистологические препараты надпочечников умерших детей с выполнением их морфометрического исследования, выявившие структурные различия в зависимости от срока гестации, возраста и причин смерти. Было определенно, что соотношение умерших мальчиков к девочкам в возрасте до 2 месяцев составляло 6:4.Статистически доказано, что масса надпочечников имеют прямую связь относительно срока гестации.

Выводы

Структурные изменния надпочечников имеют стериотипный характер и не зависят от причин смерти и основного патологоанатомического диагноза.

Особенности строения атеросклеротических бляшек в коронарных сосудах пациентов с сахарным диабетом

Пережогина Янина Владимировна, Боровская Ольга Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Савош Виктория Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Атеросклероз — хроническое заболевание артерий эластического и мышечно-эластического типа,возникающее вследствие нарушения липидного и белкового обмена.В течение последних 20-30 лет в Беларуси наблюдается рост показателя смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, причиной который являлся атеросклероз

Цель исследования

Установить особенности морфологии атеросклеротических бляшек в коронарных сосудах в зависимости от наличия эндокринной патологии.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили срезы коронарных сосудов 40 пациентов, умерших в больницах города Минска в 2014-15 годах. Наиболее крупные сосуды коронарного кровообращения выделялись, фиксировались в 10% растворе

формалина со стабильным pH. Затем проводился макроскопический осмотр этих сосудов, выявленные изменения описывались, сосуды поперечными разрезами делились на мелкие фрагменты толщиной 4-5 мм, фиксировались в батарее спиртов и заливались в парафиновые блоки.

Результаты

В 90% случаев у пациентов с наличием сопутствующей эндокринной патологии в коронарных сосудах наблюдались атеросклеротические бляшки разной степени стабильности. У пациентов без сахарного диабета отмечалось преимущественно очень стабильные и стабильные бляшки, тогда как при наличии сахарного диабета 1-го или 2-го типа доля стабильных бляшек в стенках коронарных сосудов была меньше. В отношении бляшек с различными признаками нестабильности отмечалась обратная динамика: наличие сахарного диабета в анамнезе, как правило, сопровождалось увеличением доли нестабильных атеросклеротических бляшек (нестабильность бляшки преимущественно была обусловлена наличием крупного липидного ядра, занимающего более 40% площади бляшки. У пациентов без нарушения метаболизма глюкозы нестабильные атеросклеротические бляшки встречались с меньшей частотой (их доля в большинстве случаев не превышала 50%).У пациентов с отсутствием в анамнезе острого инфаркта миокарда атеросклеротические бляшки преимущественно носили характер морфологически стабильных (более 50%), в группе пациентов, причиной смерти которых стал острый инфаркт миокарда, такие стабильные атеромы встречались реже.

Выводы

1)Наличие сахарного диабета и острого коронарного синдрома сопровождается увеличением распространенности нестабильных атеросклеротических бляшек.

2)Максимальное количество сильно нестабильных атеросклеротических бляшек отмечалось в IV группе пациентов с наличием сахарного диабета в анамнезе и острым инфарктом миокарда в качестве причины смерти.

Посттрансляционные модификации α-тубулина и их прогностическое значение при колоректальном раке

Рукша Ксения Геннадьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Портянко Анна Сергеевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Колоректальный рак (КРР) занимает 4 место в статистике смертности от злокачественных новообразований, что во многом связано с ограниченной эффективностью лечения. Перспективной представляется разработка агентов, направленных на подавление инвазии, которая тесно связана с динамикой микротрубочек. Изменения строения и функции посттрансляционных модификаций тубулина при патологических процессах изучены мало.

Цель исследования

Определение характера изменения экспрессии посттрансляционных модификаций тубулинов в клетках колоректальной аденокарциномы.

Материалы и методы

Для исследования использовались операционный материал и клинические данные 125 пациентов с КРР (55 мужчин, 70 женщин, средний возраст 64,6 ± 11,1 лет), прооперированных в МГКОД с 2009 по 2011 г. Морфологическое исследование проводилось с помощью метода двойной иммунофлюоресценции с комбинацией антител к одной из посттрансляционных модификаций αтубулина (ацетилированный(Ac),

тирозинированный(Tyr), глутаминированный(Glu)) и к цитокератину. Съемка изображений проводилась на микроскопе Leica DFC420.

Результаты

При оценке двойной иммунофлюоресценции экспрессия Ac-тубулина, Tyr-тубулина и Glu-тубулина присутствовала во всех случаях. Как в клетках КРР, так и в строме был обнаружен статистически значимый нисходящий градиент экспрессии Ac-тубулина от нормы к центру опухоли, инвазивному фронту и опухолевым почкам. Уровень экспрессии Tyr-тубулина и Glu-тубулина был достоверно выше в клетках и строме аденокарциномы по сравнению с нормой, вместе с тем в пределах опухолевой ткани отмечалось значительное снижение экспрессии данных посттрансляционных модификаций в области инвазивного фронта, включая опухолевые почки, по сравнению с центральной областью. При анализе пятилетней выживаемости было установлено, что период общей и безрецидивной выживаемости был достоверно более коротким у пациентов с III-IV клинической стадией заболевания со сниженной экспрессией Ac-тубулина как в центре опухоли, так и в области опухолевых почек. Снижение уровня экспрессии Glu-тубулина в центре и Tyr-тубулина в инвазивном фронте с минимальным уровнем экспрессии в опухолевых почках также статистически значимо было связано с более вероятным прогрессированием заболевания.

Выводы

1 Обнаружен нисходящий градиент экспрессии Ac-тубулина, Tyr-тубулина и Glu-тубулина от центра опухоли к инвазивному краю и опухолевым почкам, а также достоверные различия экспрессии по сравнению с нормой.

2 Снижение экспрессии Ac-тубулина, Tyr-тубулина и Glu-тубулина в клетках и строме КРР является предиктором химиорезистентности опухоли.

Диагностическая значимость предоперационных биопсий толстого кишечника при болезни Гиршпрунга и других моторных дисфункциях у детей

Трус Анна Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Клецкий Семен Кивович,*** *отделение детской патологии ГПАБ, Минск*

Введение

Болезнь Гиршпрунга (БГ) – это нарушение развития энтеральной нервной системы, характеризующееся отсутствием ганглиозных клеток в интрамуральных сплетениях дистальных участков толстой кишки. Частота 1:5000 новорожденных. Хотя клиническая и радиологическая корреляции важны, золотой стандарт в диагностике болезни - это предоперационное биопсийное исследование слизистой оболочки (СО) прямой кишки.

Цель исследования

Изучить диагностическую значимость предоперационных ректальных биопсий при дифференциальной диагностики болезни Гиршпрунга.

Материалы и методы

Проведено морфологическое исследование предоперационных ректальных биопсий от 38 пациентов с подозрением на БГ за период с января по декабрь 2015 года. Материал исследования – гистологические препараты толстой кишки, окрашенные гематоксилином и эозином, иммуногистохимически (ИГХ) на Calretinin, S-100 и BCL-2.

Результаты

В изученной клинической группе из 38 пациентов первоначальный диагноз БГ подтверждён у 11 из 38 (28,9%) пациентов, у 27 из 38 (71,1%) пациентов окончательный диагноз «функциональный мегаколон» или «хроническая констипация».При этом из 16

мальчиков диагноз БГ подтвержден у 6,а у девочек - у 5(соотношение 1,2:1).Средний возраст на момент постановки диагноза 3 ± 0,61 года (от 3 месяцев до 12 лет). У 24 из 38 больных (63,16%) обеих групп дифференцировать окончательный диагноз «БГ» или «функциональный мегаколон» можно было с помощью окраски гематоксилин-эозином по наличию или отсутствию аганглиоза, ± пролиферации нервных стволиков. В остальных случаях у 14 из 38 (36,84%) больных ректальные биопсии были «недостаточными» из-за фолликулярной гиперплазии или из-за недостаточной глубины взятого материала и отсутствия в нём подслизистого слоя. Однако при использовании ИГХ Calretinin удавалось выявить экспрессию в отростках и/или отдельных поверхностно расположенных нервных клетках.

Выводы

1)Предоперационная ректальная биопсия является обязательной при диагностике БГ;

2)Ведущий метод в диагностике БГ - окраска гематоксилин-эозином с достаточным количеством подслизистой;

3) ИГХ Calretinin – это простой и эффективный дополнительный метод дифференциальной диагностики, в том числе и при небольшом объёме взятого материала.

Особенности экспрессии металлопротеиназ 1 и 9 типов в стенке коронарных артерий у пациентов с атеросклеротическим поражением сосудов сердца

Трухан Елизавета Дмитриевна, Шарко Дарья Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Савош Виктория Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Матриксные металлопротеиназы (ММР) играют важную роль в обмене белков соединительной ткани. ММР – гетерогенная группа белков семейства Zn-зависимых эндопептидаз. Нарушение деградации белков сопровождает ряд патологических состояний. В атеросклеротической бляшке наблюдается высокая активность двух типов металлопротеиназ - ММР-1 и ММР-9, обуславливающих истончение фиброзной покрышки бляшки и склонность к разрыву.

Цель исследования

Определить роль ММР в развитии нестабильности атеросклеротической бляшки и влияние сопутствующих заболеваний на их активность.

Материалы и методы

Материал исследования – препараты коронарных сосудов 25 пациентов, умерших в больницах г.Минска с января 2014 г. по май 2015 г. 1)Выделение крупных коронарных сосудов; 2)фиксация; 3)макроскопический осмотр сосудов, описание изменений; 4)изготовление микропрепарата и его окраска гематоксилин-эозином; 5) иммуногистохимическое окрашивание с моноклональными антителами к ММР-1 и ММР-9; 6)полуколичественная оценка результатов ИГХ. Клинические данные получены из историй болезни и протоколов вскрытий.

Результаты

Большинство пациентов в исследуемой группе составляли женщины (60% случаев), средний возраст которых 75 лет. Средний возраст мужчин – 68 лет. У 80% (20 случаев из 25) пациентов с атеросклерозом анамнез отягощается сахарным диабетом, 20% (5 случаев из 25) пациентов перенесли инфаркт миокарда. Во всех случаях в стенке коронарных сосудов были выявлены атеросклеротические изменения различной степени выраженности.

Экспрессия ММР-1 и ММР-9 отмечалась в виде цитоплазматического окрашивания макрофагов в различных структурах атеросклеротической бляшки, окрашивания атероматозных масс липидного ядра различной степени интенсивности. При сравнении выраженности экспрессии обоих типов ММР в группах пациентов с наличием или отсутствием СД, а также в зависимости от степени компенсации СД достоверных различий не выявлено. В большей степени выраженность экспрессии обоих типов ММР зависела от степени стабильности исследуемой атеросклеротической бляшки. В толще липидного ядра и покрышке крупных нестабильных атеросклеротических бляшек, как у пациентов с СД, так и без эндокринной патологии отмечалась более выраженная экспрессия ММР-1 и ММР-9. Для ММР-1 также был установлен более высокий уровень экспрессии в атеросклеротических бляшках у пациентов, умерших от острого инфаркта миокарда.

Выводы

В толще липидного ядра и покрышке крупных нестабильных атеросклеротических бляшек как у пациентов с СД, так и без эндокринной патологии отмечается выраженная экспрессия ММР 1 и 9 типа, что значительно повышает риск разрыва такой бляшки в результате деградации компонентов экстрацеллюлярноного матрикса (коллагенов I, II, III, IV и V типов).

Патоморфологическая характеристика острого и хронического холецистита

Фроленко Дмитрий Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Рябцева Светлана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Холецистит — это воспаление стенки желчного пузыря. По распространённости холецистит занимает одну из ведущих позиций среди заболеваний органов пищеварения. На возникновение и развитие острого или хронического воспалительного процесса в стенке желчного пузыря влияет множество факторов, однако, наиболее важными из них является бактериальная инфекция и застой желчи.

Цель исследования

Оценить морфологические изменения в стенке пузырей, удаленных по поводу различных форм холецистита среди населения города Минска.

Материалы и методы

Проведен анализ биопсийных карт больных с острым и хроническим холециститом из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за 1 квартал 2015 года. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациента, морфологические изменений и вид воспаления в удаленных желчных пузырях.

Результаты

Группу исследования составили 502 пациента, среди которых мужчин было 118 (23,5%), женщин — 384 (76,5%) в возрасте от 16 до 89. Средний возраст пациентов составил 55 лет, средний возраст женщин — 54,7 лет, мужчин — 57 лет. Средний размер удаленных желчных пузырей составил 8х2,9х0,35 см. Острый холецистит был диагностирован у 11 (2,2 %) пациентов, хронический — у 471 (93,8%) пациента. Во всех случаях выявлены деструктивные формы острого холецистита. Среди больных с хроническим холециститом в 68 (13,54%) наблюдениях отмечены признаки обострения воспалительного процесса, где также преобладали деструктивные формы в 63 (12,55%) случаях. Наличие камней в полости желчного пузыря выявлено у 142 (30,15%) больных хроническим холециститом. Наряду с воспалительной инфильтрацией в стенке желчного

пузыря выявлены следующие изменения: холестероз (25,1%) и атрофия слизистой (9,96%), формирование полипов (2,4%), липоматоз стенки (1,2%), аденомиоматозная гиперплазия (1,2%) и ксантоматоз стенки (0,8%).

Выводы

В ходе исследования выявлено, что:

1. Хроническая форма холецистита является самой распространенной по частоте.

2. Хроническое течение заболевания в 25% случаев сочетается с развитием холестероза слизистой желчного пузыря.

3. Воспаление желчного пузыря в 3,25 раза встречается чаще у женщин. Средний возраст женщин — 54,7 лет, мужчин — 57 лет.

Клинико-морфологические характеристики кардиомиопатий

Хромец Алексей Владимирович, Мацукова Татьяна Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Брагина Зоя Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кардиомиопатии(КМП) – гетерогенная группа заболеваний сердца, характеризующаяся первичными дистрофическими изменениями и недостаточностью сократительной функции миокарда. Являются причиной смерти 2-4% взрослого населения, а также основной причиной внезапной смерти молодых спортсменов.

Цель исследования

Целью работы явилось изучение структуры, частоты и морфологии КМП по материалам аутопсий.

Материалы и методы

Изучены 15114 протоколов вскрытий Минского Городского Патологоанатомического Бюро с 2011 по 2015 годы.

Результаты

За этот период диагностировано 149 случаев КМП. Возраст умерших - от 23 до 71 года, средний возраст составил 47 лет. Мужчин - 122, женщин - 27. Из них первичные КМП - 60 случаев(40,3%). Среди первичных выделены: дилатационная КМП - 54 случая(90%), из которых у мужчин - 47(87%), у женщин - 7(13%). Обструктивная гипертрофическая КМП - 4 случая(6,7%). У мужчин - 1(25%), у женщин - 3(75%) случая. Необстуктивная гипертрофическая КМП - 2 случая(3,7%) у мужчин. Количество зафиксированных случаев вторичных КМП - 89 (59,7%).Из них к алкогольным КМП относился 81 случай (91%), 65 случаев у мужчин(80,24%) и 16 у женщин(19,75%). Лекарственная КМП - 2 случая(1,3%). Постмиокардитическая КМП - 6 случаев(6,8%). Из них у мужчин - 5(83,3%), у женщин - 1(16,7%). Минимальная масса сердца составила 267 г, максимальная- 1150 г, также был зафиксирован случай, в котором масса сердца достигла 140 г. Средняя масса сердца- 541 г. Толщина стенки левого желудочка колебалась от 0,8 см до 3,1 см, в среднем - 2 см. Толщина стенки правого желудочка колебалась в пределах от 0,2 см до 4,5 см, в среднем - 2,4 см.

Выводы

1 Частота встречаемости КМП по отношению ко всем случаям за 2011-2015 годы-149(0,98%)

2 Частота встречаемости первичных КМП-60 случаев(40,2%). Из них-дилатационная КМП-90%, обструктивная–6,7%, гипертрофическая–3,3%

3 Частота встречаемости вторичных КМП-89 случаев(59,8%). Из них-алкогольная КМП–89,9%, лекарственная–2,2%, постмиокардитическая-6,7%.

Грыжа межпозвоночного диска

Черствая Елена Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Полякова Светлана Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Межпозвоночная грыжа (межпозвонковая грыжа, грыжа межпозвоночного диска) – это смещение пульпозного ядра межпозвоночного диска с разрывом фиброзного кольца. Она являются наиболее частой причиной компрессии корешков спинного мозга, а операции по удалению грыж – наиболее распространенным видом оперативных вмешательств при дегенеративных поражениях позвоночника.

Цель исследования

Обобщить данные по межпозвонковым грыжам, изучить особенности их микроскопического строения на различных стадиях образования.

Материалы и методы

Анализ современных литературных данных. Изучение операционного материала удаленных межпозвоночных грыж.

Результаты

Работа разделена на 2 части. Первая часть - изучение морфологии межпозвонковых грыж на разных стадиях ее развития по биопсийному операционному материалу. Вторая часть – сравнение морфологических данных с клиникой с целью разработки критериев для оперативного вмешательства. Проведена первая часть работы.\По данному по вопросу изучена литература. Просмотрен биопсийный материал.

Выводы

1. Межпозвонковые грыжи – частая патология позвоночника, требующая в ряде случаев оперативного вмешательства.
2. Операции зачастую проводят при незначительных и обратимых изменениях диска (мукоидное набухание).
3. Показания для оперативного вмешательства требуют пересмотра и конкретизации.

Диагностика хориальности последа при многоплодной беременности

Шихиева Кристина Тофиковна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Клецкий Семен Кивович****,*
Учреждение здравоохранения "Городское клиническое патологоанатомическое бюро", Минск,
кандидат медицинских наук ***Сахаров Иван Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При многоплодной беременности (МПБ) в случае монохориальной двойни может наблюдаться фето-фетальный трансфузионный синдром – одна из причин антенатальной гибели плода. Диагностировать моно- и дихориальность во время беременности можно с помощью УЗИ. Однако достоверность УЗИ требует проверки с использованием морфологического метода.

Цель

Установить частоту вариантов строения плаценты при МПБ по данным морфологического исследования и сравнить с клиническими данными.

Материалы и методы

Гистологические препараты последов, архивные данные отделения детской патологии УЗ ГКПБ. Морфологический и статистический методы.

Результаты

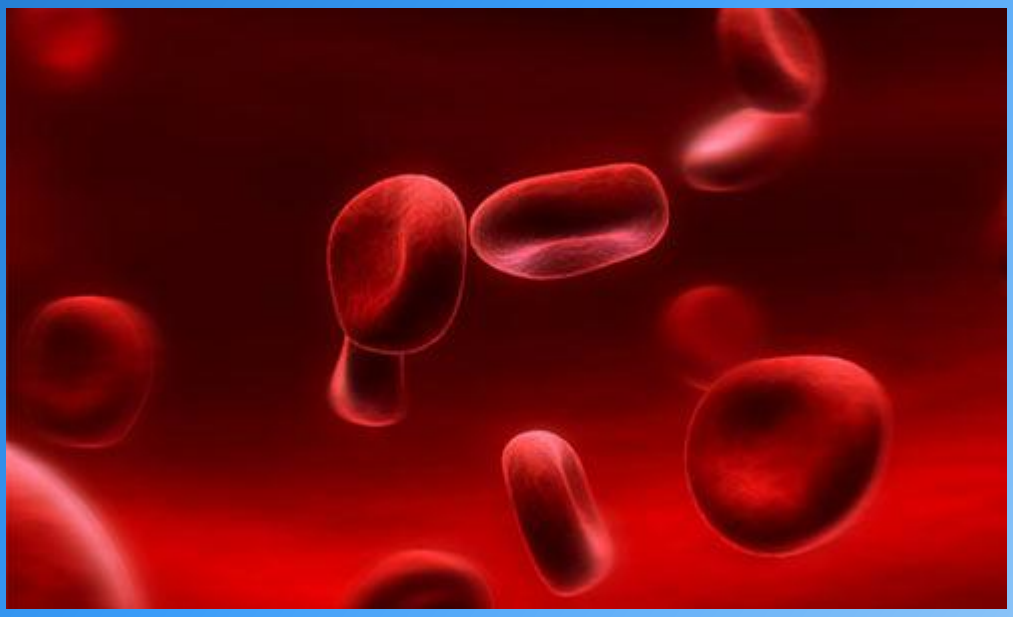
Установлена частота вариантов строения плаценты при беременности двойней: монохориальная диамниотическая – 19%, дихориальная диамниотическая раздельная – 39%, дихориальная диамниотическая слитная – 37% (5% – нет данных). Беременность дихориальной двойней чаще наступала в результате ЭКО, сопровождалась фето-плацентарной недостаточностью и чаще требовала родоразрешения путём кесарева сечения. В 97% случаев пренатально хориальность была установлена правильно.

Выводы

При МПБ чаще наблюдается дихориальная двойня. Ультразвуковое исследование имеет высокую достоверность при установлении хориальности при МПБ.

Патологическая физиология

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Kuzo Nazar Volodymyrovych, MD; Gliva Olha Serhiivna 930
Байгачёв Дэвид Игоревич, Новикова Екатерина Анатольевна 930
Березовик Екатерина Игоревна, Яуга Екатерина Альбертовна 931
Богдан Мария Васильевна, Буренкова Юлия Павловна 932
Бондарева Анастасия Юрьевна, Гедо Агнежка Иосифовна 933
Броницкая Анастасия Юрьевна, Бондаренко Ксения Викторовна 934
Быльский Дмитрий Витальевич, Антоненко Сергей Анатольевич 935
Вехова Анастасия Александровна, Мержинскас Екатерина Павловна 936
Винтерштейн Мария Владимировна, Сидунова Ксения Сергеевна 937
Губашина Людмила Александровна 938
Дорошкевич Максим Юрьевич, Аникевич Евгений Олегович 939
Дрыжинская Татьяна Вадимовна, Якушева Ксения Викторовна 939
Дубина Алевтина Васильевна, Петушкова Алина Александровна 940
Жаголкина Татьяна Евгеньевна 941
Зданкевич Инна Игоревна, Ватаман Вероника Александровна 941
Зенькович Виталий Владимирович 942
Кавецкий Антон Сергеевич, Котикова Марина Андреевна 943
Короткевич Анастасия Александровна, Макарова Анна Михайловна 944
Климко Ульяна Владимировна 945
Климович Юлия Васильевна, Пугач Артем Сергеевич 946
Ковалева Ксения Владимировна 947
Лебедченко Анастасия Николаевна, Шилец Юлия Геннадьевна 948
Маркуц Дарья Андреевна 948
Мисюн Вероника Руслановна, Шестак Никита Сергеевич 949
Огнева Лилия Гарриевна 950
Остапенко Игорь Олегович, Аль-Надави Нора Джавадовна 951
Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович 952
Плотников Андрей Владимирович,
Гуринович Владимир Владимирович 953
Прохорова Полина Игоревна 954
Романов Александр Сергеевич, Шаповалова Ольга Олеговна 955
Садовой Александр Сергеевич 956
Сенчук Анастасия Игоревна, Самарин Александр Александрович 957
Ситкевич Юрий Сергеевич 958
Скакун Павел Вадимович, Губичева Александра Васильевна 958
Стоянов Андрей Александрович, Дяба Анастасия Олеговна 959
Стрельникова Юлия Сергеевна 960
Стрельчёнок Андрей Александрович 961
Титенкова Ольга Владимировна, Ушакова Василина Олеговна 962
Трофименко Роман Валентинович 962
Цыганкова Дарья Анатольевна, Макаренко Людмила Сергеевна 963
Черствая Елена Владимировна 964
Шкред Ольга Владимировна, Спесивцева Вероника Сергеевна 965
Яцына Валерия Дмитриевна, Быкова Мария Юрьевна 966

Inducible nitric oxide synthase in paraventricular nucleus: features of expression during the essential hypertension development

Kuzo Nazar Volodymyrovych, MD; Gliva Olha Serhiivna
Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye
***Tutor(-s -** MD, PhD, DSc, Proffesor. **Kolesnyk Yuri Mykhailovych**,*
Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye

Introduction

Recent data prove that NO originated from magnocellular neurons of paraventricular nucleus (PVN) is involved in sympathetic outflow modulation. One of the enzymes which are mediate NO production is the inducible nitric oxide synthase (iNOS). It was showed the involvement of iNOS mediated NO in modulation of activity of the brain sympathetic centres with the development of cardiovascular effects.

Aim

Therefore, the **purpose** of our study was the defining of the features of iNOS expression in magnocellular part of PVN in spontaneously hypertensive rats (SHR).

Materials and methods

The study was carried out on 2 groups of mature animals. 1st group was used as a control group and consisted of 10 Wistar male rats with systolic pressure of 125±5 mm Hg. 2nd group consisted of 10 SHR male rats with systolic pressure of 155±5 mm Hg. With aim of iNOS identification we used immunofluorescence assay. The obtained microphotos were processed with ImageJ. We defined the contain, concentration and specific area of the immunoreactive material (IRM) to iNOS.

Results

After the statistical analysis we have found IRM to iNOS in magnocellular part of PVN was diffusely allocated. In both groups we also have found the neurons, in which IRM was located in cytoplasmic granules, wherein the amount of granules in SHR was markedly lower compared with the control group.

It was found the pattern of iNOS expression in SHR was characterized with the significant increase of IRM contain by 120,7% (p_{st}<0,0005), its concentration by 68% (p_{st}<0,0005) and its specific area by 26,3% (p_{st}<0,0005) compared with respective figures of control group.

Conclusion

1. The iNOS constitutively expresses in magnocellular part of PVN in Wistar rats. 2. The obtained data show the nitrergic system of hypothalamus takes an active part in the primary hypertension development which is accompanied by significant increase of iNOS expression.

Влияние продуктов табачного дыма на течение туберкулёзного процесса и активность его лечения

Байгачёв Дэвид Игоревич, Новикова Екатерина Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Шуст Олег Григорьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туберкулез в Беларуси продолжает оставаться актуальной медико-социальной проблемой. Лечение является сложным процессом, требующим много времени и терпения, а также комплексного подхода. Благодаря просветительной работе и индивидуально спланированной поддержке, существует возможность повысить эффективность лечения.

Цель исследования

Изучить воздействие табачной интоксикации на течение туберкулезного процесса и эффективность лечения туберкулеза легких.

Материалы и методы

Исследование проводилось на двух группах пациентов: не страдающие табачной зависимостью (25 чел.) и курящие более половины пачки сигарет в сутки (25 чел.) в течении 3-х месяцев.

Результаты

В процессе исследования проведено сравнение показателей гемограммы в динамике при лечении ПТП туберкулеза легких, а также изучение эффективности лечения (абацилирование и закрытие полостей распада) среди тех же пациентов, находящихся на лечении в учреждении здравоохранения «Минский областной противотуберкулезный диспансер» (далее - УЗ «МОПТД»). Все пациенты получали лечение 4 противотуберкулезными препаратами в соответствии с утвержденными схемами лечения (изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол) в дозировках, соответствующих весу больного. Установлено, что у курящих больных бактериовыделение сохраняется на 2 и 3 месяце лечения соответственно в 80% и 44% случаев, а среди некурящих пациентов в 60% и 24% случаев. Полости распада (каверны) у курящих на 2-3 месяце лечения сохраняются в 68% и 52% случаев, а среди некурящих пациентов в 56% и 40% случаев. Следовательно, хроническая табачная интоксикация оказывает влияние на замедленную обратную динамику туберкулезной патологии легких, что в эпидемиологическим плане имеет негативные последствия как для пациента так и для его окружения.

Выводы

В процессе исследования влияния курения на течение и эффективность лечения туберкулеза легких выявлено, что хроническая табачная интоксикация является одним из отягощающих факторов течения туберкулезной патологии лёгких.

Ишемическое посткондиционирование сердца

Березовик Екатерина Игоревна, Яуга Екатерина Альбертовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *преподаватель* ***Соколова Алеся Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

У 12,5% населения Беларуси выявлена ишемическая болезнь сердца. Ежегодно у 2% жителей диагностируется инфаркт миокарда, именно поэтому методы кардиопротекции перспективны для изучения. Посткондиционирование миокарда – это эндогенный феномен, суть которого заключается в повышении устойчивости миокарда к ишемическому и реперфузионному повреждению в ответ на кратковременную ишемию сердца, других органов и тканей.

Цель

Целью работы является изучение механизмов кардиопротекторного действия посткондиционирования на ишемизированный миокард.

Материалы и методы

Материалами данной работы являются статьи, опубликованные в течение последних лет по проблеме ишемического посткондиционирования сердца, статистические данные эффективности данных исследований. Методом работы является подробный анализ опубликованных статей, литературных данных по выбранному методу кардиопротекции.

Результаты

В результате анализа статей были рассмотрены механизмы действия посткондиционирования на ишемизированный миокард, описаны его эффекты на предупреждение необратимого повреждения (на ограничение очага некроза при инфаркте миокарда), зависимость посткондиционирования от сопутствующих патологий организма. В данной работе представлены основные экспериментальные исследования на лабораторных животных и результаты клинических наблюдений за последние годы. Представлены данные об успешном применении посткондиционирования у больных с острым инфарктом миокарда и кардиохирургических пациентов.

Выводы

Ишемическое кондиционирование до сих пор остается одним из наиболее эффективных методов защиты миокарда от повреждающего действия ишемии и реперфузии. Посткондиционирование миокарда представляется высокой медицинской технологией будущего.

Оценка состояния системы антиоксидантной защиты при сахарном диабете

Богдан Мария Васильевна, Буренкова Юлия Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чантурия Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из причин нарушений функций органов и систем при сахарном диабете (СД) являются нарушения в системе перекисное окисление липидов-антиоксидантная активность (ПОЛ-АОА). Генерация общей прооксидантной активности приводит к изменению структуры мембран, вызывая лизис клеток и дальнейшее прогрессирование нарушений.

Цель исследования

Исследование содержания компонентов ферментативной антиоксидантной системы защиты клеток у больных сахарным диабетом 2 типа.

Материалы и методы

Исследовалась венозная кровь больных сахарным диабетом 2 типа. Оценку активности супероксиддисмутазы (СОД) проводили спектрофотометрическим методом. Концентрацию малонового диальдегида (МДА) определяли общепринятым методом с применением тиобарбитуровой кислоты. Также в контролировалась концентрация глюкозы крови с помощью глюкометра. Статистический анализ проводился с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты

У больных сахарным диабетом 2 типа наблюдался статистически значимый ($p<0,05$) рост по сравнению с контрольной группой показателей продуктов деградации жирных кислот (МДА) в сочетании со снижением активности СОД в периферической крови. Установлено, что применение препаратов с антиоксидантными свойствами уменьшало выраженность проявлений окислительного стресса. Близкие к норме концентрации глюкозы крови (на фоне терапии гипогликемическими препаратами) характеризовалась уменьшением ($p<0,05$) содержания МДА на 25% и ростом ($p<0,05$) активности СОД на 27% по сравнению с высокими (>11 ммоль/л) концентрациями глюкозы крови. Установлена обратная корреляционная связь между выраженностью показателей МДА и СОД ($r=-0,9$; $p<0,05$), а также между уровнем МДА и степенью тяжесть гипергликемии ($r=-0,4$; $p<0,05$).

Выводы

Комплексная оценка, построенная на показателях МДА и СОД, может служить критерием степени восстановления системы антиоксидантной защиты организма при компенсации сахарного диабета 2 типа.

Влияние L-аргинина на фагоцитарную активность лейкоцитов у крыс с перитонитом

Бондарева Анастасия Юрьевна, Гедо Агнежка Иосифовна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Максимович Наталья Евгеньевна*** *, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно,* ***Гусаковская Эрна Валерьевна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Летальность при распространённом гнойном перитоните остаётся высокой, составляя в среднем 38,6-45%. Лечение перитонита требует комплексного подхода с учётом патогенеза заболевания. В формировании защитных реакций в брюшной полости большая роль принадлежит лейкоцитам, особенно макрофагам. Субстрата фермента L-Аргинина влияет на характер реакции лейкоцитов при экспериментальном перитоните (ЭП).

Цель исследования

Изучить влияние L-аргинина на динамику фагоцитарной активности лейкоцитов (ФАЛ) в перитонеальных смывах крыс с ЭП.

Материалы и методы

Исследование проведено на 18 белых беспородных крысах- самках (220–250г), разделенных на 3 группы. У крыс 1 опытной группы моделировали ЭП путем в/б введения 15% каловой взвеси, 0,6мл/100г. Крысам 2 опытной группы в/м однократно после введения КВ вводили L-аргинин, 150 мг/кг. Крысы контрольной группы получали эквиобъемное количество изотонического раствора NaCl. На 1 и 3-е сутки в ПЖ подсчитали количество лейкоцитов, определили лейкоцитарную формулу, ФА лейкоцитов с помощью Candida albicans.

Результаты

У крыс с ЭП, по К через 1 сутки и через 3 суток КЛ в ПЖ возросло в 2,6 раза ($p=0,01$) и в 3,4 раза ($p=0,046$) соответственно, в группе О-2 – в 2,8 раза ($p=0,006$) и в 4,1 раза ($p=0,04$), соответственно. При этом в группе О-2, по сравнению с группой О-1 КЛ возросло на 21% и 72%, по сравнению с О-1, соответственно, $p<0,05$. При ЭП с введением L-аргинина через 1 сутки отмечалось повышение в ПЖ количества нейтрофилов в 4,9 раза, моноцитов – в 2 раза эозинофилов – в 1,3 раза, по сравнению с группой ЭП без введения А. Через 3 суток повышение отдельных лейкоцитов составило 8,6 раза, в 7 раз и 3 раза, соответственно, $p<0,05$. Введение L-аргинина способствовало повышению ФАЛ крыс с ЭП через 3 суток после его развития. По сравнению с контролем отмечалось повышение фагоцитарного индекса на 8,5% ($p=0,045$), по сравнению с группой «опыт 1» – на 7% ($p=0,025$); фагоцитарное число в группе с введением А увеличилось на 50% по сравнению с К и на 24%, по сравнению с группой «опыт 1» (ЭП), $p<0,05$.

Выводы

Развитие экспериментального перитонита характеризуется эмиграцией лейкоцитов в брюшную полость, изменением относительной и абсолютной лейкоцитарной формулы в зависимости от сроков после его развития. Введение субстрата NO-синтазы – L-аргинина способствует повышению фагоцитарной активности лейкоцитов крыс с ЭП.

Патофизиологические основы исследования диагностических критериев постменопаузного остеопороза (ПМОП) при климаксе с целью поиска новых методов его раннего выявления

Броницкая Анастасия Юрьевна, Бондаренко Ксения Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Шуст Любовь Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

ПМОП – одна из основных причин ранней инвалидизации и преждевременной смерти женщин в мире. Риск преждевременной смертности от осложнений переломов шейки бедра у женщин >50 лет -2,8%, что в 4 раза выше, чем от рака эндометрия, и такой же, как от рака молочной железы. В настоящее время в РБ разрабатывается и внедряется программа профилактики дефицита витамина Д у лиц с высоким риском развития остеопороза.

Цель исследования

Установить связь климакса с ПМОП у женщин для выявления факторов риска, профилактики ПМОП и применения результатов на практике.

Материалы и методы

Было осуществлено 5 исследований по 22 историям болезни женщин с ПМОП на базе 8 ГГБ; проводился поиск с последующим изучением научных литературных публикаций, статистических данных, обзор интернет - источников по выбранной теме.

Результаты

Группу исследования составили 22 женщины перименопаузального возраста (средний возраст составил 55,1+0,8 года, длительность постменопаузального периода — 3,9+0,4 года, избыточная масса тела ИМТ 26,0). У 83% пациенток выявлена остеопения (Т-критерий в зоне L1-L4 — 1,64+0,3 SD), у 17% — остеопороз (Т-критерий в зоне L1- L4 — -2,57+0,2 SD). Боли в костях в той или иной степени отметили все женщины. Так, боль в спине при движении отметили от 20,4% до 34,2%, боль время от времени — от 20,4% до 34,2%, боль в покое — 0%, ощущение «ломоты в костях» — от 37,3% до 53,7%.Определялась выраженность климактерических проявлений и их динамика в процессе лечения (ММИ Куппермана). По шкале нейровегетативных синдромов — КС легкой степени, метаболические и психоэмоциональные нарушения — КС средней степени. По данным ультасонографии коленных суставов выявлен незначительный отек мягкий тканей сустава, неравномерное утолщение гиалинового хряща до 2 мм, очаговое утолщение синовиальной оболочки до 1 мм, незначительная деформация суставных поверхностей; обнаружены единичные костные остеофиты. Изменения в суставной полости и сумке отсутствуют. Содержание ФСГ (106,4МЕ/л) и эстрадиола в крови(63,4пмоль/л) превышает норму, паратгормон (59нг/мл) и СРБ (4,7мг/л) — верхняя граница нормы.

Выводы

Наличие взаимосвязи костной резорбции и образования с МПК у женщин с ПМОП позволит внедрить методы его ранней диагностики, изучить риски его возникновения. Рекомендуем исследование Т-критерия (разница МПК пациентки и пика костной массы) в комбинации с ФСГ и эстрадиолом, являющихся косвенными маркёрами ПМОП.

Дискоординация моторной активности и нарушение эмоционального поведения в эксперименте после механической травмы и ишемического воздействия

Быльский Дмитрий Витальевич, Антоненко Сергей Анатольевич
Одесский национальный медицинский университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вастьянов Руслан Сергеевич****, Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Введение

Известно, что вследствие повреждения нейронов разного генеза инициируются схожие моторные, мышечные нарушения, нарушаются сложные условно-рефлекторные формы поведения. Это позволяет предположить общие патогенетические механизмы травматического и ишемического повреждения мозга, что в случае подтверждения может служить основанием разработки общей патогенетической схемы коррекции постпароксизмальних состояний.

Цель исследования

Изучить динамику моторной, мышечной активности и эмоционального поведения у крыс после травматического и ишемического воздействий.

Материалы и методы

Механическая травма наносилась ударом грузом массой 5 г в теменно-затылочной области. Ишемический инсульт (ИИ) воспроизводили двусторонней окклюзией общей сонной артерии. У животных оценивали показатели горизонтальной и вертикальной моторной активности в тесте «открытого поля», способность удержаться на поверхности ротарода и приподнятой под углом 80о металлической сетки. Эмоциональное поведение изучали по латентному периоду возникновения драк при подведении тока к металлическому полу.

Результаты

В течение 1-го дня после черепно-мозговой травмы (ЧМТ) крысы были обездвижены, показатели их горизонтальной и вертикальной активности в тесте «открытое поле» были минимальными, что существенно различалось по сравнению с такими данными в контрольных наблюдениях ($p<0.001$). Ни одна крыса не была способна удержаться на поверхности ротарода и «приподнятой сетки» ($p<0.01$). Аналогичные изменения моторики, мышечной и координированной активности мы зарегистрировали у крыс после окклюзии общей сонной артерии ($p<0.01$). В течение 3-5-х суток выраженность исследуемых типов поведения была сопоставимой у крыс обеих групп и нарушенной относительно таких показателей в контроле ($p<0.05$). Через 7 день после ЧМТ и ИИ исследуемые показатели поведения не отличались от таковых в контроле. Обездвиженность животных обеих групп выразилась в отсутствии конфликтного поведения между ними после подведения электрического тока к полу их клеток. Такое поведение существенно отличалось от наблюдаемого в контроле. В течение опыта, начиная с 3 дня после нанесения ЧМТ и воспроизведения ИИ, латентный период драк существенно снижался, что оказалось сопоставимым с таковым показателем в контроле. На 6 день опыта величина исследуемого показателя была на 32% и на 24% меньше, чем аналогичные данные в контроле ($p<0.05$).

Выводы

Наши результаты свидетельствуют о схожести нарушений моторной и мышечной активности, координированного поведения и эмоциональных нарушений у крыс после травматического и ишемического воздействий. Анализ полученных результатов позволяет предположить их схожие патогенетические механизмы, что должно отразиться на концепции патогенетической терапии.

Механизмы развития и частота встречаемости аденом гипофиза в Республике Беларусь

Вехова Анастасия Александровна, Мержинскас Екатерина Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аденомы гипофиза - разнородная группа опухолей. Они занимают третье место по частоте встречаемости среди опухолей ЦНС, составляя 6,7 - 18% всех опухолей головного мозга. Чаще всего эти образования встречаются у людей 20 - 50 лет, с одинаковой частотой у разных полов. В настоящее время существуют различные причины их формирования. Однако ведущие механизмы развития аденом гипофиза в целом изучены еще недостаточно.

Цель исследования

Изучить особенности механизмов развития аденом гипофиза среди населения РБ, частоту их встречаемости, структуру осложнений аденом.

Материалы и методы

Помимо теоретической части, которая заключалась в изучении научных материалов и международной статистики, при выполнении научной работы нами были изучены и проанализированы имеющиеся в наличии архивные истории болезней пациентов с различными формами аденом гипофиза. Кроме анализа историй болезней, нами был проведен осмотр пациентов, страдающих аденомами гипофиза, совместно с курирующим преподавателем в профессорском консультативном центре БГМУ.

Результаты

В настоящее время аденомы гипофиза приобретают большое клиническое значение, увеличивается их удельный вес среди других болезней, а также они все чаще выступают в качестве сопутствующих заболеваний у пациентов с патологиями различных органов и систем, не влияющими напрямую на головной мозг. В связи с этим мы поставили перед собой цель изучить особенности развития, структуру и частоту встречаемости аденом гипофиза у населения нашей страны. В ходе выполнения теоретической части работы мы ознакомились с международной и отечественной статистикой по данной патологии, изучили современные методы лечения и диагностики аденом гипофиза, и пришли к выводу, что в современном мире изучение аденом гипофиза является перспективным направлением клинической и научной медицины. Для этого существует ряд причин: аденома гипофиза – самая распространенная опухоль головного мозга; существует множество вариантов её клинического проявления, в зависимости от продуцируемого гормона; причины развития данной опухоли до сих пор точно не установлены. В процессе работы установлено, что можно с большой долей вероятности говорить о том, что главными причинами развития аденом гипофиза у населения РБ являются дисгормональные нарушения, частые стрессы и черепно-мозговые травмы.

Выводы

Ведущими механизмами развития аденом гипофиза у населения РБ являются дисгормональные явления и черепно-мозговые травмы. Аденомы гипофиза составляют 6,7 - 18% первичных внутричерепных новообразований. Распространенность их составляет до 20/100000 населения. В 80% наблюдений они имеют доброкачественное течение.

Оценка заболеваемости и терапии острых миелоидных лейкозов на современном этапе

Винтеритейн Мария Владимировна, Сидунова Ксения Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник* ***Лемешонок Людмила Степановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острый миелоидный лейкоз — это злокачественная опухоль, исходящая из трансформированной стволовой клетки костного мозга или клетки-предшественницы миелопоэза, состоящая главным образом из родоначальных бластных клеток миелоидных линий гемопоэза, утративших способность к дифференцировке.

Цель исследования

Изучить ряд вариантов острых миелоидных лейкозов ,уровень заболеваемости, эффективность терапии, прогноз лейкозов.

Материалы и методы

Научные публикации, учебные пособия, интернет-ресурсы.

Результаты

Типы ОМЛ варьируют по преобладанию той или иной линии дифференцировки миелоидного кроветворения, степени зрелости лейкозных бластов, наличию или отсутствию хромосомных и генных аномалий, которые определяют прогноз заболевания и выбор терапевтической тактики. Согласно современной классификации ВОЗ выделено свыше 20 основных нозологических форм ОМЛ. Уровень заболеваемости ОМЛ увеличивается с возрастом, медиана возраста больных 63 года. ОМЛ составляют 90 % всех острых лейкозов взрослых, у детей они встречаются реже. Заболеваемость ОМЛ, связанная с предшествующим лечением цитостатиками, возрастает и достигает 10-20% всех случаев ОМЛ. Манифестация или рецидив ОМЛ нередко проявляется или сопровождается развитием миелоидных сарком в любых органах и тканях, что осложняет диагностику, течение и терапию лейкозов. Химиотерапевтическое лечение ОМЛ осуществляется в два этапа: индукция и консолидация (постремиссионное лечение). Цель индукционной терапии- достижение полной гематологической ремиссии за счет исчезновения лейкозных клеток в крови и значительного их уменьшения (до 3 %) в костном мозге . Цель консолидирующей терапии -ликвидация остаточных признаков лейкоза, стабилизация состояния пациента. Применение высокодозных программ позволяет достичь длительной безрецидивной выживаемости.

Выводы

Острые миелоидные лейкозы - в известной степени излечимые заболевания. Продолжительность периодов ремиссии каждого пациента определяется набором прогностических факторов. Благодаря современным программам терапии у 35% больных ОМЛ получено полное онкологическое излечение -отсутствие рецидивов в течение 5 лет.

Этиологические и патогенетические аспекты различных видов рака почек

Губашина Людмила Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Чепелев Сергей Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*кандидат медицинских наук, – **Шуст Людмила Григорьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Число вновь выявленных больных раком почки неумолимо растет. В структуре онкозаболеваний рак почки встречается в 2-4% случаев. Мужчины болеют в 2 раза чаще, чем женщины, преимущественно в возрасте 30-70 лет. Несмотря на огромное количество исследований, посвященных раку почек, этиология этой формы опухолей до сих пор до конца не ясна.

Цель исследования

Изучить этиологию и патогенез различных видов опухоли почек (светлоклеточный, хромофильный и т.д.).

Материалы и методы

Во время проведения исследования были использованы литературные данные из печатных и электронных ресурсов, по которым впоследствии были использованы общенаучные методы анализа и обобщения полученной информации.

Результаты

В почке встречаются два основных вида злокачественных опухолей – почечно-клеточный и переходно-клеточный рак. Наиболее частым видом рака почек является почечно-клеточный рак (порядка 80-90%) В свою очередь почечно-клеточный рак подразделяется на светлоклеточный рак (60–85%), капиллярный (7–14%) и хромофобный рак почки (4–10%). Причины возникновения опухолей почек изучены недостаточно. В частности, одной из причин является дисбаланс половых гормонов, а именно эстрогенов. К предрасполагающим факторам относятся: пороки эмбрионального развития, травма, наличие конкрементов, наследственность, хронические воспалительные процессы. Необходимо четко представлять возможные причины развития рака почек для своевременной профилактики и диагностики данной патологии (в более чем 40% случаев рак почки выявляется только в поздних 3-й и 4-й стадиях, что значительно ухудшает его лечение и выздоровление). На ранних стадиях заболевание рака почки протекает без каких-либо симптомов. В этих случаях новообразование почки выявляют случайно при ультразвуковом или компьютерном исследовании по поводу других заболеваний. В связи с этим выделяют классическую триаду симптомов, описываемую у пациентов с раком почки (боль в поясничной области, кровь в моче и пальпируемая опухоль).

Выводы

1 Рак почек является полиэтиологическим заболеванием и нуждается в дальнейшем исследовании причин и условий его возникновения.

2 Необходимо усилить диагностический контроль на ранних стадиях и профилактическую пропаганду рака почек.

3 Выделяются общие механизмы развития, которые характерны для всех форм рака почек.

Особенности механизма тромбоза у населения Республики Беларусь

Дорошкевич Максим Юрьевич, Аникевич Евгений Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тромбоз – прижизненное внутрисосудистое или внутрисердечное формирование кровяных сгустков – тромбов. Выделяют следующие факторы, способствующие развитию тромбоза (триада Вирхова): 1 состав крови (гиперкоагуляция или тромбофилия); 2 повреждение сосудистой стенки (повреждение клеток эндотелия); 3 характер кровотока (стаз, турбулентность).

Цель исследования

Установление превалирующих факторов развития тромбоза, а так же взаимосвязь между механизмом тромбоза и частотой его осложнений.

Материалы и методы

Обработка и анализ архивных данных профессорского консультационного центра.

Результаты

При анализе данных профессорского консультационного центра было выявлено преобладание как причины развития тромбоза атеросклеротические поражения артерий, нарушение оттока венозной крови в нижних конечностях сопровождающиеся стазом, а так же изменение вязкости крови в следствии ее сгущения.

Выводы

Проблема первичных тромбозов и тромботических осложнений на сегодняшний день остается по прежнему актуальна. Весомый вклад в развитие тромбозов вносит образ жизни, особенности профессии и характер питания, обуславливающие нарушение реологии (сгущение) крови, атеросклероз артерий и развитие варикозной болезни вен.

Роль ожирения в репродуктивной функции женщины

Дрыжинская Татьяна Вадимовна, Якушева Ксения Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Глебов Андрей Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Распространенность ожирения и ассоциированных с ним заболеваний достигли масштабов глобальной эпидемии. В Республике Беларусь по данным ВОЗ на 2010 г. избыточную массу тела либо ожирение имеют 63,7% мужчин и 69,9% женщин. Ожирение все больше рассматривается как социально значимое заболевание. Одной из основных проблем здоровья женщин репродуктивного возраста является проблема ожирения.

Цель исследования

Изучение роли ожирения в репродуктивной функции женщины.

Материалы и методы

Проведен обзор литературных данных по изучаемой проблеме.

Результаты

Выявлено, что основой нарушений репродуктивной системы у женщин с ожирением являются метаболические расстройства, сопровождающие ожирение: активизация обмена стероидов в жировой ткани, снижение секреции глобулина, связывающего половые стероиды, гиперинсулинемия и инсулинорезистентность. Установлено, что инсулин оказывает как прямое, так и опосредованное влияние на процессы овуляции, изменяя активность гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси,

главным образом тоническую и циклическую секрецию гонадолиберина. Для активизации гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси в крови должен циркулировать достаточный уровень лептина, а для обеспечения полноценной овуляции в организме должна быть определенная масса жировой ткани. Инсулин в свою очередь стимулирует секрецию лептина в адипоцитах, активируя липогенез и увеличивая массу жировой ткани. Показано, что жировая ткань является не только энергетическим депо организма, но и своеобразной эндокринной железой, секретирующей биологически активные вещества (адипоцитокины) и регулирующей метаболизм половых гормонов. Ожирение сопровождается увеличением концентрации свободных фракций эстрогенов и андрогенов, повышением продукции и изменением метаболизма эстрогенов с возрастанием соотношения эстрон/эстрадиол.

Выводы

Таким образом, установлено, что ожирение негативно влияет на репродуктивное здоровье и фертильность у женщин. Для женщин с ожирением характерна высокая распространенность различных осложнений беременности, родов и послеродового периода, коррелирующих с массой тела и обусловленных наличием дислипидемии, гиперинсулинемии и инсулинорезистентности.

Пострадиационный гипотиреоз у жителей Республики Беларусь

Дубина Алевтина Васильевна, Петушкова Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Жадан Светлана Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема тиреоидной патологии имеет особое значение для Беларуси. Это обусловлено радиационным воздействием на щитовидную железу из-за катастрофы на ЧАЭС на фоне дефицита стабильного йода. В результате заболеваемость патологией щитовидной железы после катастрофы значительно увеличилась.

Цель исследования

Изучить механизм развития, динамику гипотиреозных заболеваний у жителей Республики Беларусь (РБ).

Материалы и методы

Проведен анализ литературы о заболеваемости гипотиреозом жителей РБ за период 1992-2008 гг.

Результаты

В основе гипотиреоза лежат врожденные дефекты биосинтеза тиреоидных гормонов, радиоактивное заражение местности, повреждение железы радиоактивным йодом, в результате чего происходит снижение уровня тиреоидных гормонов, имеющих спектр влияния на метаболические и физиологические процессы в организме. Рост показателей первичной заболеваемости жителей РБ гипотиреозом с 1992 года по 2008 год на 100 тыс. населения увеличился в 9,7 раз. Ежегодный монотонный рост первичной заболеваемости гипотиреозом у жителей РБ составил 1,95 ±0,19, а также по среднегодовому темпу роста -10,47 %.

Выводы

1.Развитие гипотиреоза связано с уменьшением уровня или отсутствием тиреоидных гормонов.

2.Рост показателей первичной заболеваемости гипотиреозом у жителей РБ в период за 16 лет увеличился в 9,7 раз.

3.В РБ проводятся активные мероприятия по профилактике гипотиреоза: обязательное употребление продуктов, обогащенных йодом.

Синдром Альпорта

Жаголкина Татьяна Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чантурия Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Наследственный нефрит (синдром Альпорта) - это наследственное неиммунное гломерулопатия, связанная с патологией коллагена базальных мембран, проявляющаяся гематурией и (или) протеинурией, прогрессирующим снижением почечных функций, нередко сочетающийся с патологией слуха и зрения. В 1927 г. А. Альпорт описал семью с гематурией и уремией в нескольких поколениях, а также развитием глухоты.

Цель исследования

Хочу повысить осведомлённость врачей о синдроме Альпорта, так как данная патология встречается чаще, чем диагностируется.

Материалы и методы

Реферативное исследование литературы позволило установить, что синдром Альпорта - это генетически детерминированное заболевание, наследуется по сцепленному с Х-хромосомой типу. Место экспрессии – базальная гломерулярная мембран. Ее главным компонентом является коллаген IV типа. В случаях мутации происходит искажение структуры базальной мембраны гломерул у больных синдромом Альпорта, что ведет к появлению гематурии, легкой протеинурии, наследственной глухоте и аномалии хрусталика глаза.

Результаты

В ходе изучения литературы установлено, что при синдроме Альпорта происходит повреждение базальной мембраны клубочков в результате мутации генов, ответственных за образование коллагена IV типа, которые приводят в повышению проницаемости базальной мембраны, появлению гематурии, микропротеинурии, нейросенсорной глухоте и снижению зрения, а также к развитию хронической почечной недостаточности. В Европе 0,6% случаев ХПН связаны с синдромом Альпорта; 2,3% почечных трансплантаций проводится больным, страдающим этим синдромом.

Выводы

Прогноз наследственного нефрита зависит от формы заболевания, своевременности заместительной терапии. Пренатальная диагностика возможна, однако предугадать экспрессивность мутантного гена затруднительна. Поставлена задача использования генно-инженерных методов лечения синдрома Альпорта.

Болезнь Альцгеймера. Патофизиологические аспекты

Зданкевич Инна Игоревна, Ватаман Вероника Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чантурия Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезнь Альцгеймера (БА) - это неизлечимое дегенеративное заболевание центральной нервной системы, характеризующееся постепенной потерей умственных способностей (память, речь, логическое мышление). Общемировая заболеваемость на 2006 год оценивалась в 26.6 млн человек, а к 2050 году число больных может вырасти вчетверо.

Цель исследования

Изучить патофизиологические аспекты болезни Альцгеймера.

Материалы и методы

В ходе работы были проанализированы данные о болезни Альцгеймера в различных источниках.

Результаты

БА в 60 – 70% случаев является причиной деменции. Ее развитие при БА обусловлено дегенерацией нейронов коры и лимбической системы головного мозга, нарушением синоптических связей, вызванные накоплением олигомеров бета-амилоида и тау-белка. В соответствии с наиболее распространенной на сегодняшний день теорией развития болезни Альцгеймера, в головном мозге образуются нерастворимые амилоидные бляшки и нейрофибриллярные клубки из тау-белка. Количество бляшек и клубков прогрессивно увеличивается, нарушаются межнейрональные связи, функционирование нейронов и в конечном итоге – их гибель. Участки мозга атрофируются, повреждения захватывают весь мозг. Изменения в головном мозге развиваются постепенно за 10 – 20 лет до клинического дебюта заболевания.

Выводы

Пациенты, страдающие БА погибают в среднем через 4-6 лет от начала заболевания. На фоне лечения прогрессирование заболевания замедляется и больные могут прожить 10 и даже 20 лет. Наиболее частой причиной смерти является пневмония, которая легко развивается у лежачих пациентов и тяжело поддается лечению.

Об участии L-аргинин –NO системы в механизме антипиретического действия мочевины в условиях эндотоксиновой лихорадки

Зенькович Виталий Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, член-корреспондент*
Висмонт Франтишек Иванович*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Известно, то мочевина имеет особую значимость в процессах жизнедеятельности в норме и патологии. Ранее нами было установлено, что введение в организм мочевины оказывает выраженный антипиретический эффект и что L-аргинин-NO система участвует в патогенезе эндотоксиновой лихорадки. Однако значимость L-аргинин–NO системы в механизмах реализации антипиретического эффекта мочевины остается не выясненной.

Цель исследования

Цель - выяснить значимость L-аргинин–NO системы в механизме антипиретического действия мочевины при эндотоксиновой лихорадке.

Материалы и методы

Опыты выполнены на крысах и кроликах. Эндотоксиновую лихорадку вызывали однократным введением эндотоксина E. Coli: крысам – внутрибрюшинно (5 мкг/кг), кроликам – внутривенно (5 мкг/кг). Концентрацию мочевины в плазме определяли фотометрически. Содержание свободных аминокислот в плазме крови - методом жидкостной хроматографии. Активность процессов ПОЛ в крови и печени оценивали по содержанию в них малонового альдегида, диеновых конъюгатов и оснований Шиффа.

Результаты

В опытах на крысах и кроликах установлено, что при эндотоксиновой лихорадке, наряду с повышением температуры тела у экспериментальных животных имеет место активация процессов ПОЛ крови и печени, снижается уровень свободного аргинина, трипсиноподобная протеолитическая активность и повышается концентрация мочевины и NO3-/NO2- в плазме крови. Показано, что введение мочевины (0,3 г/кг) на высоте пирогеналовой лихорадки оказывает выраженный антипиретический эффект, вызывает

повышение уровня L-аргинина, а также ослабляет трипсиноподобную протеолитическую активность и интенсивность процессов ПОЛ в плазме крови. Введение L-аргинина солянокислого (50 мг/кг) в кровоток приводит не только к снижению температуры тела у лихорадящих животных, но и к повышению уровня мочевины в крови. Выявлено, что развитие эндотоксиновой лихорадки у крыс и кроликов в условиях действия в организме ингибитора NO-синтетазы L-NAME (25 мг/кг) сопровождается интенсификацией процессов ПОЛ, увеличения содержания мочевины в плазме крови и не столь значительным повышением температуры тела.

Выводы

По-видимому, утечка L-аргинина из цикла синтеза мочевины в результате синтеза монооксида азота в печени имеет важное значение в механизмах развития эндотоксиновой лихорадки, а усиление использования L-аргинина в процессах мочевинообразования – в механизмах эндогенного антипиреза.

Выделение групп риска по артериальной гипертензии с целью диспансеризации, мониторинга состояния и своевременного лечения пациентов

Кавецкий Антон Сергеевич, Котикова Марина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Лемешонок Людмила Степановна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Артериальная гипертензия — одно из самых распространённых заболеваний сердечно-сосудистой системы. Артериальной гипертонией страдают 20—30 % взрослого населения. С возрастом распространённость увеличивается и достигает 50—65 % у лиц старше 65 лет. Своевременно проведя мониторинг состояния людей с предрасположенностью и диспансеризацию уже болеющих людей, можно значительно снизить заболеваемость и осложнения.

Цель исследования

Оценка влияния факторов риска, формирование представления о группах риска и алгоритмах их определения.

Материалы и методы

Периодические издания журналов, учебники и методические пособия, интернет порталы.

Результаты

В качестве факторов риска возникновения первичной артериальной гипертензии можно выделить следующие:

-наследственность
-пол
-возраст
-стресс и психическое перенапряжение
-употребление алкоголя
-атеросклероз
-курение
-избыток солей в пище
-гиподинамия
-ожирение

В группу факторов риска вторичной артериальной гипертензии, можно отнести разного рода заболевания, которые первично не ассоциированы с артериальной гипертензией.

Исходя из данных факторов риска, людей делят на группы риска с помощью различных методов. В целом выделяют группу людей с низким риском, со средним риском, с высоким риском и очень высоким риском.

Зная пути развития данного заболевания, особенности патогенеза, факторы риска, можно своевременно выявить группы риска, людей с первичными признаками появления заболевания, а так же людей болеющих АГ, у которых высокий риск развития осложнений. Учитывая факт распространенности заболевания, вариативности патогенеза и течения заболевания, видов осложнений при неправильном лечении или его отсутствии, необходимо иметь детальное представление о путях возникновения и их причинах для правильного и своевременного принятия мер. И первым звеном в снижении заболеваемости АГ является определение групп риска, диспансеризация болеющих и мониторинг их состояния.

Выводы

Разделив людей на группы риска, с учетом влияния факторов риска, можно своевременно: провести мероприятия по профилактике, среди заинтересованных в сохранении своего здоровья, провести результативное лечение людей с первичными проявлениями заболевания, а также провести мероприятия по предотвращению появления тяжелых последствий заболевания.

Практическое значение синестезии. Перспективы применения устройств сенсорного замещения

Короткевич Анастасия Александровна, Макарова Анна Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Жадан Светлана Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синестезия – феномен, при котором раздражение в одной сенсорной системе ведет к автоматическому отклику в другой. Участки мозга выполняют различные функции, и увеличение перекрестных связей между ними может объяснить многие виды синестезии. Возможно, этот феномен является ключевым в работе устройств сенсорного замещения. И искусственное развитие синестезии может увеличить эффективность работы этих устройств.

Цель

Изучить теоретический аспект явления синестезии. Оценить принцип работы такой технологии сенсорного замещения, как The vOICe.

Материалы и методы

Программа, разработанная в рамках исследовательского проекта the vOICe, 20 графических изображений и соответствующие звуковые ландшафты.

Результаты

Исследование показало, что семеро испытуемых научились определять изображение на картинке уже на второй день, однако утратили навыки через неделю. Затем навыки использования программы практиковались еще в течение двух недель и уже не были утрачены после недельного перерыва. На оставшейся неделе испытуемым было предложено самостоятельно развивать навыки, они научились распознавать светлые предметы простой формы на темном фоне (карандаш, кружка).

Выводы

Программа the vOICe эффективна. Однако навыки использования появляются постепенно, в ходе ежедневных тренировок. И таким образом регулярная практика приводёт к развитию искусственной синестезии и может существенно увеличить уровень адаптации и социализации людей, имеющих проблемы со зрением.

Частота и особенности течения гипертрофической кардиомиопатии у населения Республики Беларусь

Климко Ульяна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кардиомиопатии по-прежнему остаются одними из наименее изучен- ных кардиологических заболеваний, являясь объектом активно развивающейся области современной кардиологии. Повышенный интерес к проблеме изучения заболеваний миокарда объясняется необходимостью дальнейшего изучения этиологии и патогенеза, многообразием и неспецифичностью их клинических проявлений.

Цель исследования

Изучить механизм развития, частоту встречаемости и особенности течения гипертрофической кардиомиопатии у населения РБ.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили архивные истории болезни стационаров города Минска. Совместно с преподавателями осуществлялся осмотр пациентов в консультационном центре Белорусского государственного медицинского университета на базе Минского консультационно- диагностического центра. Так же использовались такие методы исследования как эхокардиография и электрокардиография в 12 отведениях.

Результаты

При гипертрофической форме кардиомиопатии наблюдается симметричная или асимметричная гипертрофия мышечного слоя желудочка. Асимметричная гипертрофия характеризуется преобладающим утолщением межжелудочковой перегородки (13 мм и более), симметричная ГКМП - равномерным утолщением стенок желудочка. Этиология первичных кардиомиопатий на сегодняшний день до конца не изучена. Среди вероятных причин, вызывающих развитие кардиомиопатий, называют: •вирусные инфекции, вызываемые вирусами Коксаки, простого герпеса, гриппа и др.;

- наследственную предрасположенность (генетически наследуемый дефект, обусловливающий неправильное формирование и функционирование мышечных волокон при гипертрофической кардиомиопатии);
- перенесенные миокардиты;
- поражение кардиомиоцитов токсинами и аллергенами;

Установлено, что каждый из страдающих кардиомиопатией пациент до этого имел заболевание вирусного генеза, откуда делается вывод, что вероятнее всего, ГКМП у населения Республики Беларусь носят вирусный характер. Среднее количество зарегистрированных случаев ГКМП на 100 000 населения составляет 5,5 в 2008 г., что в 4,7 раза выше по сравнению с 2004 г. внезапная сердечная смерть, тромбоэмболия, хроническая сердечная недостаточность.

Выводы

1) Установлен вероятный механизм развития ГКМП - вирусный.

2) Частота ГКМП на 100.000 населения – составляет 5,5 (2008 г.), что в 4,7 раза выше, чем в 2004г.

3) Основными осложнениями ГКМП являются : нарушение ритма и проводимости, внезапная сердечная смерть, тромбоэмболия, хроническая сердечная недостаточность.

Ведущие механизмы развития ишемической болезни сердца у населения Республики Беларусь на современном этапе и способы реваскуляризации миокарда

Климович Юлия Васильевна, Пугач Артем Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди различных заболеваний сердечно–сосудистой системы ишемическая болезнь сердца занимает первое место по заболеваемости и является основной причиной смертности, а также хронической сердечной недостаточности.

Цель исследования

Исследовать ведущие механизмы развития ИБС у населения РБ на современном этапе и изучить способы реваскуляризации миокарда.

Материалы и методы

Анализ архивных историй болезни 9-й городской клинической больницы и совместные осмотры в профессорско-консультативном центре БГМУ с преподавателями кафедр.

Результаты

Анализ историй болезни и совместные осмотры показали тот факт, что на современном этапе ведущими механизмами развития ишемической болезни сердца являются тромбозы, атеросклеротические окклюзии и спазм коронарных сосудов, что ведет к различным осложнениям, главнейшими из которых являются инфаркт миокарда и сердечная недостаточность. Установлено, что наиболее эффективным методом реваскуляризации является стентирование, проводимое при коронарографии, тромболизис и аортокоронарное шунтирование.

Выводы

1 Наиболее частыми механизмами развития ишемической болезни сердца являются тромбоз, атеросклеротическая окклюзия, а также спазмы и стенозы.

2 Наиболее эффективными методами реваскуляризации миокарда являются стентирование, проводимое при коронарографии, тромболизис и аортокоронарное шунтирование.

Тетрада Фалло: ассоциация с другими врожденными пороками сердца и хромосомными аномалиями

Ковалева Ксения Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник* ***Лемешонок Людмила Степановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тетрада Фалло-порок сердца,сочетающий 4 аномалии: стеноз легочной артерии или легочного ствола,дефект межжелудочковой перегородки, декстрапозиция аорты,гипертрофия правого желудочка. Процент патологии среди всех пороков сердца составляет 7%.К развитию ТФ приводят перенесенные беременной инфекционные заболевания,прием лекарственных средств,алкоголя, воздействие вредных производственных факторов,наследственность.

Цель исследования

Исследование направлено на установление взаимосвязи ТФ с генетическими аномалиями, зависимости формирования от здоровья матери.

Материалы и методы

В ходе работы была проведена оценка генетических карт беременных города Минска за 2009-2011 год обследованных на базе РНПЦ «Мать и дитя» с установленным диагнозом Тетрада Фалло на различных стадиях развития плода.

Результаты

Исследование показало, что порок чаще формируется во время беременности у пациенток старше 35 лет. В большинстве случаев обнаружена ассоциация ТФ с синдромами Патау, Дауна и Эдвардса, реже встречается ассоциация с гипоплазей клапанного кольца сердца, отсутствием боталлового протока, нарушением непрерывного соединения межжелудочковой перегородки с восходящей частью аорты. При анализе полученной информации были получены данные говорящие о том, что чаще всего ТФ представлена комбинацией следующих пороков сердца: дефект межжелудочковой перегородки (65% случаев), стеноз легочной артерии (50%), декстрапозиция аорты(35%), стеноз легочного ствола(15%). ТФ может быть ассоциирована с врожденными пороками развития опорно-двигательного аппарата-27%(гипоплазии костей лицевого отдела черепа, полидактилия, косолапость),пороками органов пищеварительного тракта-12%, пороками почек- 1%. В изученных случаях не прослеживается зависимость между профессиями беременных женщин и развитием порока у плодов. Ни одна из женщин не имела пороков или каких-либо приобретенных заболеваний сердца, лишь одна перенесла вирусное заболевание в первом триметре (ОРВИ с повышение температуры до 38 °С). Беременности в 50% случаев завершились родами,45% детей были успешно прооперированы кардиохирургами.

Выводы

Таким образом, ТФ является распространенным пороком развития сердца. Формирование порока определяется возрастом матери. Данный ВПС не является изолированным,он ассоциирован с различными аномалиями развития систем органов,прослеживается взаимосвязь с хромосомными заболеваниями. Чаще всего ТФ диагностируется на 19-22 неделе гестации при плановом УЗИ.

Роль эпигенетики в патологии опухолевого роста

Лебедченко Анастасия Николаевна, Шилец Юлия Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Глебов Андрей Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эпигенетика представляет собой новое направление науки на стыке генетики и молекулярной биологии, изучающее физиологические и патофизиологические внутриклеточные процессы. Утрата или нарушение эпигенетического регулирования являются одной из причин развития опухолей.

Цель исследования

Изучение роли эпигенетических механизмов в развитии опухолей.

Материалы и методы

Проведен обзор литературных данных по изучаемому вопросу.

Результаты

По современному определению, к эпигенетически обусловленным относят все унаследованные клеткой в процессе деления особенности регуляции экспрессии генов, не связанные непосредственно с изменением кода ДНК. В норме эпигенетическая регуляция имеет важное значение для таких процессов, как развитие, самообновление, дифференцировка и пролиферация клеток. В работе приведен обзор основных положений эпигенетики: метилирование ДНК, ацетилирование гистонов, экспрессия не кодирующей белок РНК (микро-РНК) в процессах возникновения онкологических заболеваний. К настоящему времени в лечении некоторых опухолей уже применяются несколько революционных препаратов, которые представляют собой новое направление – эпигенетическую терапию.

Выводы

Эпигенетические изменения включают разнообразные механизмы: изменения в метилировании ДНК, посттрансляционные модификации гистонов, ремоделирование хроматина, экспрессию не кодирующих белок РНК. Изучение эпигенетической регуляции в последние годы позволило открыть новую область в лечении злокачественных заболеваний – эпигенетическую терапию.

Гипоксия-индуцируемый фактор: роль в патогенезе различных заболеваний

Маркуц Дарья Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Юшкевич Павел Францевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Организм человека поддерживает парциальное давление кислорода в крови в узких физиологических границах. Несоответствие между потребностью тканей в кислороде и их кислородным обеспечением имеет место при различных заболеваниях. Важнейшую роль в развитии ответной реакции клеток на гипоксию играет кислородчувствительный протеиновый комплекс с транскрипционной активностью – гипоксия-индуцируемый фактор (HIF).

Цель исследования

Целью исследования являлось выяснение роли активации HIF в условиях кислородного голодания в патогенезе различных заболеваний.

Материалы и методы

При выполнении работы были изучены и обобщены данные современной литературы и научных статей по изучаемому вопросу.

Результаты

HIF считается основным транскрипционным регулятором генов, ответственных за реакцию клеток на недостаток кислорода. HIF индуцирует транскрипцию более 60 генов, в частности ответственных за образование фактора роста эндотелия сосудов (VEGF) и эритропоэтина, участвуя в таких биологических процессах, как ангиогенез и эритропоэз, усиливая доставку кислорода в гипоксические области. В патогенезе различных заболеваний роль HIF неоднозначна. В частности, при опухолевых заболеваниях, легочной гипертензии и атеросклерозе имеет место повышение уровня экспрессии HIF, что способствует прогрессированию данных заболеваний. При ишемической болезни сердца (ИБС), нейродегенеративных заболеваниях (НДЗ) и воспалении повышение уровня экспрессии HIF оказывает выраженное протективное действие, снижает выраженность основных проявлений и улучшает прогноз при данных заболеваниях.

Выводы

Следовательно, для предотвращения развития опухолевых заболеваний и легочной гипертензии необходимо тормозить активацию HIF, а при ИБС и НДЗ целесообразно стимулировать его выработку. Таким образом, поиск способов изменения уровня экспрессии HIF может иметь значение при разработке новых методов лечения указанных заболеваний.

Нейронные системы ориентации организма в пространстве

Мисюн Вероника Руслановна, Шестак Никита Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Глебов Андрей Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нобелевская премия по физиологии и медицине 2014 г. была присуждена Джону М. О'Кифу, Мэй-Бритт Мозер и Эдварду Мозеру за открытие в головном мозге нервных клеток, ответственных за навигацию. Результаты этих исследований расширяют наши представления об осуществлении психических функций в мозге, а также позволяют глубже понять механизмы обработки мозгом сложных когнитивных функций и поведения.

Цель исследования

Изучение нейронных систем головного мозга, осуществляющих навигацию у млекопитающих и перспективы их использования в медицине.

Материалы и методы

Проведен обзор литературных данных по изучаемой проблеме.

Результаты

Ориентация в пространстве является одной из наиболее сложных функций мозга, которая требует интеграции мультимодальной сенсорной информации, выполнении движений и задействования значительных мощностей памяти. Исследуя механизмы навигации крыс, Джон О'Киф обнаружил в гиппокампе животных так называемые нейроны места (place cells) – нейроны, сигнализирующие о положении организма в пространстве и учавствующие в запоминании окружающей среды. Клетки места были обнаружены не только у крыс, но и у других млекопитающих, включая человека. Ученые-супруги Мэй-Бритт и Эдвард Мозеры выявили в медиальной части энториальной коры (участка коры, прилегающего к гиппокампу) «клетки решетки» (grid cells), или координатные нейроны, задействованные в создании в головном мозгу внутренней системы координат, важной для навигации. Вместе нейроны места гиппокампа и

координатные нейроны энториальной коры образуют взаимосвязанные нейроны сети, играющие ключевую роль в исчислении пространственных карт и решении навигационных задач. Открытие пространственных и координатных нейронов способствует более глубокому пониманию нервных механизмов пространственной памяти и должно помочь решению проблем когнитивных расстройств.

Выводы

Установлено, как нейронные цепи мозга привлечены к выполнению одной из фундаментальных когнитивных функций – навигации высших животных и человека. Предполагается, что повреждение мозговой системы позиционирования может вносить существенный вклад в патогенез нейродегенеративных заболеваний, в первую очередь – болезни Альцгеймера.

Значение адаптации у студентов медицинского вуза к учебной нагрузке

Огнева Лилия Гарриевна

Харьковский национальный медицинский университет , Харьков

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Николаева Ольга Викторовна****, Харьковский национальный медицинский университет , Харьков*

Введение

Адаптация – это интенсивный и динамический комплексный процесс жизнедеятельности, в ходе которого индивид на основе соответствующих приспособительных реакций вырабатывает устойчивые навыки жизнедеятельности. Адаптация студентов к новым социальным условиям, связанным с обучением в вузе, новым кругом общения, новыми формами обучения, новыми требованиями к овладению знаниями имеет свою специфику.

Цель исследования

Определить уровни адаптации среди студентов-медиков, проживающих в разных бытовых условиях.

Материалы и методы

Объектами наблюдения были студенты 1 – 3 курсов Харьковского национального медицинского университета (264 студента). Индекс физического здоровья включал в себя данные психологического тестирования и исследование количества кортизола и иммунограмм.

Результаты

В результате проведенного исследования были выделены две группы студентов. Первая группа - студенты с устойчивой достаточной адаптацией (52%). Почти все они занимаются дополнительной двигательной активностью организованно. Вторая группа студентов (48%) отличалась слабыми адаптационными возможностями. Адаптация студентов медицинского вуза к учебной нагрузке сопровождается умеренной (средней) тревожностью, однако часть студентов (38,4%) испытывает высокую ситуативную тревожность, при этом высокая личностная тревожность выявлена лишь у 34,3% студентов. Такие перегрузки становятся иногда причиной стрессов, которые могут приводить к срыву адаптации. К третьему курсу обучения в медицинском вузе большая часть студентов (77,9%) полностью адаптирована к учебным нагрузкам и окружающей среде за счет активации парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, что указывает на использование более экономного для организма пути адаптации. При сравнении зависимости уровней тревожности от уровня кортизола в крови установлено, что у приезжих студентов уровень кортизола выше нормальных показателей, что указывает на напряжение регуляторных систем, обеспечивающих приспособление к новому образу жизни.

Выводы

Успешность адаптации студентов к учебной деятельности зависит не только от морфофункционального и психофизиологического развития, эмоциональной и интеллектуальной саморегуляции, а также от выполнения гигиенических требований к организации учебного процесса и ведения здорового образа жизни.

Моторные и когнитивные расстройства у крыс при хронической судорожной активности

Остапенко Игорь Олегович, Аль-Надави Нора Джавадовна
Одесский Национальный медицинский Университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вастьянов Руслан Сергеевич****, Одесский Национальный медицинский Университет, Одесса*

Введение

Доказано нарушение моторной, стереотипной, эмоциональной, половой и других разновидностей поведения при хроническом судорожном синдроме. Исследование патогенетических механизмов хронического эпилептогенеза должны быть продолжены для разработки профилактических мироприятий и методов комплексной фармакокорекции сложившихся нарушений.

Цель исследования

Исследовать условно-рефлекторную активность у крыс с моделью хронической судорожной активности.

Материалы и методы

Киндлинг у крыс воспроизводили ежедневными однократного введения пикротоксина (ПКТ) подпороговой (0.9-1.1 мг / кг) дозой. Моторную активность исследовали в тесте «открытое поле», подсчитывая количество пересеченных квадратов, вертикальных стоек и заглядываний в пол «открытого поля». Условную реакцию активного избегания (УРАИ) воспроизводили общепринятым методом для оценки выраженности у крыс процессов обучения, краткой и долгосрочной памяти.

Результаты

Формирование ПКТ киндлинга сопровождалось постепенным уменьшением количества пересеченных центральных и периферических квадратов «открытого поля», вертикальных стоек (в центре и вблизи стенок), а также заглядываний к полу «открытого поля», которое вступило в максимальной разногласия с соответствующими контрольными показателями начиная с 11 введения конвульсанта (во всех случаях $p < 0.001$). Начиная с 10-го введения ПТК число совмещений условных (УС) и безусловных стимулов (БС), необходимых для выработки УРАИ, росло ($p < 0.05$). Через 8 дней с начала воспроизведения киндлинга был зарегистрирован рост количества совмещений УС и БС, необходимых для возникновения УРАИ через сутки с момента выработки условного рефлекса ($p < 0.05$). Количество совмещений УС и БС, необходимых для возникновения УРАИ через 7 суток с момента выработки условного рефлекса, росла, начиная с 6-го дня опыта ($p < 0.05$).

Выводы

Данные свидетельствуют о развитии моторных нарушений в виде гипокинезии и когнитивных расстройств, амнестических эффектов в динамике киндлинга. Совмещение зарегистрированных эффектов свидетельствует о формировании киндлинга-индуцированных депрессивных сдвигов, учет патогенетических механизмов которых имеет значение для диагностики и лечения.

Механизмы развития и особенности течения синдрома карпального канала у населения Республики Беларусь

Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович
государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Ведение

Тематика данной работы весьма актуальна, в силу частоты встречаемости данной патологии среди лиц трудоспособного возраста. Информация, изложенная в работе, может помочь при лечении лиц имеющих синдром карпального канала (СКК), что вернет им возможность продолжить свою профессиональную деятельность и как следствие делать свой вклад в повышение социально – экономического уровня Республики Беларусь (РБ).

Цель

Рассмотрев данные анатомо-топографического строения кисти и запястья определить механизмы развития и особенности течения СКК в РБ.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили архивные данные ГКБ №6 и результаты обследования 100 пациентов (84 женщины и 16 мужчин) за 2015 год, в возрасте от 32 до 85 лет, которым была выполнена резекция карпальной связки по поводу выраженного СКК не поддавшегося консервативному лечению. Исследование проводилось с помощью изучения научных источников по данной проблеме, а также результатов совместного обследования и наблюдения за состоянием здоровья пациентов.

Результаты

Синдром карпального канала (СКК) – это распространенная проблема, оказывающая влияние на работу кисти руки и запястья. Синдром появляется при сдавливании срединного нерва внутри запястного канала. Данное состояние развивается у многих людей вне зависимости от типа выполняемой ими работы. Весьма распространённое заболевание, особенно среди женщин. В течение жизни с ним сталкиваются около 10% от числа всех живущих на планете представительниц прекрасного пола. Мужчины подвержены данному заболеванию значительно реже – примерно в 10 раз.

Любое состояние вызывающее аномальное давление в канале может способствовать появлению симптомов СКК. Различные виды артритов могут вызвать отёк и сдавление в запястном канале. Перелом костей запястья впоследствии может вызвать СКК, если костные фрагменты приведут к появлению аномального положения сухожилий сгибателей.

Проведённое нами расследование позволило определить, что в 84 случаях операция была основной (карпаратомия) и 16 случаев операции не основного характера по причине получения травмы конечностей. По отношению к руке, чаще (но не значительно) возникала проблема с правой рукой и составило 56 чел. (м–10 чел. (17,9%); ж–46 чел. (82,1%)), левая 44 чел. (м–6 чел. (13,6%); ж–38 чел. (86,4%)). Возрастной критерий у мужчин и женщин одинаков.

Выводы

Результаты обследования данных 100 пациентов за 2015 год показали, что частота возникновения заболевания у мужчин и женщин составила 1/5,3.

Механизм развития СКК у населения РБ идентичен данному процессу у населения других стран.

Гормональные изменения, связанные с беременностью или климаксом могут стать причиной задержки воды и развитию СКК.

Механизмы артериальной гипертензии у населения Республики Беларусь на современном этапе

Плотников Андрей Владимирович, Гуринович Владимир Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания сердечно-сосудистой системы, к сожалению, все также занимают первое место среди заболеваемости и смертности, при этом лидирующее значение имеют ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертензия. 25% взрослого населения в Республики Беларусь страдают артериальной гипертензией, 60% из них умирают от осложнений развивающихся при декомпенсации процесса.

Цель исследования

Изучить механизмы АГ у населения РБ за 2015 год и частоту эссенциальной и симптоматической АГ, а также структуру их осложнений.

Материалы и методы

Для исследования использовались архивные истории болезни 9-й городской клинической больницы и РНПЦ Кардиологии, а также совместные осмотры с преподавателями в Профессорско-консультативном центре БГМУ пациентов страдающих артериальной гипертензией.

Результаты

Результаты были получены при анализировании архивных историй болезней, а также при проведении совместных осмотров с преподавателями в Профессорско-консультативном центре БГМУ. При этом было установлено, что в 85% случаев у населения Республики Беларусь встречается эссенциальная артериальная гипертензия, причем в 95% гипертензия обусловлена наследственной предрасположенностью и другими наследственными нарушениями. Симптоматическая артериальная гипертензия развивается преимущественно при заболеваниях почек (в 65% от всех случаев вторичной артериальной гипертензии). Главнейшим осложнением артериальной гипертензии являются острое нарушение мозгового кровообращения (45%), главным образом в виде ишемического (85%) и геморрагического (15%) инсульта, а также ишемическая болезнь сердца в виде инфаркта миокарда (12%).

Выводы

1. В большинстве случаев встречается эссенциальная АГ с наследственной предрасположенностью.
2. Симптоматическая артериальная гипертензия встречается преимущественно при заболеваниях почек.
3. Главным осложнением артериальной гипертензии являются инсульты и ИМ.

Роль ренин-ангиотензиновой системы в развитии артериальной гипертензии

Прохорова Полина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Глебов Андрей Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня одной из наиболее распространенной хронической болезни является артериальная гипертензия. Даже медленное ее течение может привести к фатальным последствиям. Еще в XIX веке ученые выяснили, что в почках вырабатывается ренин, вызывающий повышение давления крови в сосудах. Спустя 110 лет удалось найти эффективное средство, способное противостоять опасному действию давно известного вещества.

Цель исследования

Изучить роль ренин-ангиотензиновой системы (РАС) в развитии артериальной гипертензии.

Материалы и методы

Проводился обзор литературных данных по изучаемому вопросу.

Результаты

РАС отводится ведущая роль в патогенезе развития артериальной гипертензии. Эта система приводит артериальное давление к норме при его снижении. Избыток ангиотензина II (АТ II) влияет на сердце, вызывает гипертрофию и фиброз миокарда, способствует гипертонии и хронической сердечной недостаточности. Увеличение выработки ренина сопровождается увеличением концентрации ангиотензина I, который под действием ангиотензинпревращающего фермента превращается в АТ II. Именно АТII, воздействуя на определенные рецепторы, приводит к росту артериального давления, а при длительной активации РАС- к поражению сердца, сосудов, почек и в конечном итоге- к смертельному исходу. Сегодня применяются три группы лекарственных средств, способных блокировать активность РАС — ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ), блокаторы рецепторов ангиотензина, прямой ингибитор ренина. Следующим шагом на пути поиска препаратов для лечения артериальной гипертензии может стать синтез блокаторов рениновых рецепторов или даже терапия на уровне генов.

Выводы

Основная функция РАС- увеличение артериального давления. Избыточное действие этой системы приводит к развитию гипертензии и другой патологии сердечно-сосудистой системы. Сегодня имеются препараты, способные уменьшить действие РАС и, таким образом, снижающие артериальное давление, что препятствует развитию заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Патогенетические механизмы нарушения тромбоцитарного звена гемостаза при остром панкреатите

Романов Александр Сергеевич, Шаповалова Ольга Олеговна
Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева", Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук* ***Власова Татьяна Ивановна,***
Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева", Саранск

Введение

Актуальность проблемы острого панкреатита обусловлена высокой заболеваемостью, продолжительностью лечения, высоким уровнем послеоперационной летальности при деструктивных формах панкреатита. Тромбогеморрагические осложнения по праву относят к одним из самых грозных спутников острого панкреатита, в патогенезе которых большую роль играет тромбоцитарный компонент гемостаза.

Цель исследования

На модели острого панкреатита оценить роль нарушений липидного метаболизма в повышении функциональной активности тромбоцитов.

Материалы и методы

Проведены хронические опыты на 12 собаках, которым моделировали острый панкреатит путем введения аутожелчи в паренхиму поджелудочной железы и в динамике заболевания исследовали состав липидов, интенсивность перекисного окисления (ПОЛ), активность фосфолипазы А2 (ФЛА2), активность каталазы и некоторые показатели функционального состояния тромбоцитов с помощью двулучевого агрегометра THROMLITE 1006, оценивали ряд показателей гуморального компонента системы гемостаза.

Результаты

При моделировании острого панкреатита было выявлено возрастание агрегационной способности тромбоцитов (увеличения скорости и степени агрегации на 136,36–334,09 и 31,91–66,70 % ($p<0,05$) соответственно, а также укорочения времени агрегации кровяных пластинок на 30,01–38,26 % ($p<0,05$) относительно исходных показателей). Нарушение агрегационной активности тромбоцитов сопровождалось расстройством гуморального звена системы гемостаза. В динамике острого панкреатита содержание суммарных фосфолипидов в тромбоцитах достоверно падало. Данный показатель был ниже нормы на 14,73–22,37 % ($p<0,05$), свидетельствуя о прогрессировании мембранодестабилизирующих процессов, что подтверждалось ростом удельного веса фракции свободных жирных кислот (СЖК) на 51,94–73,06 % ($p<0,05$) и лизофосфолипидов на 292,08–413,86 % ($p<0,05$). Выявленные изменения липидного состава тромбоцитов было сопряжено с повышением активности ФЛА2 на 117,91–206,08 % ($p<0,05$) и ПОЛ – на 60,45–116,95 % ($p<0,05$). Экспериментально установлено, что повышение агрегационной активности тромбоцитов тесно коррелировало с патологическими изменениями липидного состава биомембран тромбоцитов ($r=0,83–0,98$), что доказывает значимость нарушений липидного обмена кровяных пластинок в патогенезе их функциональных расстройств.

Выводы

1. При остром панкреатите увеличение агрегационной активности тромбоцитов коррелирует с нарушениями липидного метаболизма кровяных пластинок и основных процессов его регулирующих.

2. Повышение коагуляционного потенциала плазмы крови сопряжены с изменениями клеточного звена системы гемостаза.

Когнитивные нарушения при экспериментальном сахарном диабете

Садовой Александр Сергеевич
Одесский национальный медицинский университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вастьянов Руслан Сергеевич****, Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Введение

Число больных сахарным диабетом (СД) постоянно возрастает. Особую актуальность этой проблеме придает омоложение больных и развитие у них функциональных расстройств вследствие, по меньшей мере, демиелинизации нервных волокон в ходе прогрессирования болезни. Важным является выяснение патогенетической важности каждого из коморбидных состояний для разработки адекватной и эффективной патогенетической терапии.

Цель исследования

Изучить особенности процессов обучения и памяти в динамике условиях стрептозотоцин (СТЗ)- вызванного СД.

Материалы и методы

Опыты проводили на крысах, которым однократно внутрибрюшинно вводили СТЗ (60 мг/кг)для индукции СД. После верификации развития патологического состояния наблюдали за животными в течение 10 недель, исследуя динамику изменений условной реакции активного избегания (УРАУ), которую воспроизводили общепринятым методом. В ходе выработки УРАУ по количеству совмещений безусловных стимулов (БС) и условных стимулов (УС) оценивали выраженность процессов обучения, кратко- и долгосрочной памяти.

Результаты

Первоначально животным предъявляли УС, а через 5 сек - безусловный. После серии ударов электрическим током крысы сначала замирали, потом пыталось избежать ударов током. Крысам контрольной группы сначала требовалось 20-30 сек для достижения цели, после чего время пробежки сокращалось, и развивалась реакция опережения. Закрепление реакции считали критерием формирования УРАУ. Начиная с 4-й недели опыта, число количество совмещений УС и БС, необходимых для возникновения УРАУ, было на 27% меньше, чем в контроле ($p<0,05$). Выявленные различия в динамике опыта приобретали большую выраженность и достигали максимума на 8-й неделе опыта ($p<0.001$). Выраженность краткосрочной памяти в условиях СТЗ-вызванного СД ухудшалась на 4-й неделе опыта, что сопровождалось увеличением на 32% числа совмещений УС и БС, необходимых для повторения УРАУ через сутки с момента его выработки ($p<0,05$). Начиная с 5-й недели, у крыс наблюдалось существенное (в 2 раза) увеличение числа совмещений УС и БС, необходимых для возникновения УРАУ через 7 суток с момента его выработки ($p<0,01$). Выявленные нарушения кратко- и долгосрочной памяти прогрессировала со сроком патологического состояния, приобретали максимальные значения на 7-й неделе опыта ($p<0.001$) и сохранялись до конца наблюдения.

Выводы

Манифестация СД сопровождается развитием когнитивных дисфункций, что ухудшает течение основного заболевания и требует дополнительной фармакокоррекции с учетом показанного патогенетического вклада этих нарушений. Считаем, что в состав схемы лечения СД, кроме гипогликемических средств, следует включать препараты ноотропной направленности действия.

Влияние ИМТ на качество жизни и состояние адаптации организма человека

Сенчук Анастасия Игоревна, Самарин Александр Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чантурия Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На данный момент по оценке ФАО ожирением страдает 11,8% взрослых жителей планеты. Вчетверо больше имеет лишний вес. С каждым годом количество людей страдающих данных недугом увеличивается. Согласно предположениям ученых через два года в мире будет 2,3 миллиарда людей с избыточным весом и 700 миллионов людей с ожирением, а это треть населения земного шара.

Цель исследования

Изучить влияние ИМТ на качество жизни и состояние адаптации организма, выявить причинно-следственную связь ИМТ с образом жизни.

Материалы и методы

В исследование было включено 98 человек с нормальным ИМТ, превышением ИМТ и ожирением. Из них 47 мужчин(47,96%) и 51 женщин(52,04%). Использовались следующие методы: а) анкетирование; б) скрининговая методика оценки иммунно-эндокринного звена адаптации Л.Х. Гаркави; в) русифицированная версия опросника RAND-36. Достоверность результатов исследования оценивалась методом вариационной статистики с использованием критерия t Стьюдента.

Результаты

Среди 47 исследуемых мужчин выявлено, что нормальный ИМТ имеют 18 чел. (38,33%),превышение ИМТ – 23 (48,9%), ожирение – 6 (12,77%). Анкетирование 51 женщин выявило, что нормальный ИМТ имеют 29 чел. (56,87%), превышение ИМТ - 19 (37,25%), ожирение – 3 (5,88%). Показатели КЖ опрошенных с нормальным ИМТ были достоверно выше, чем показатели КЖ исследуемых с превышением ИМТ и ожирением по шкалам, касающимся физической и психо-эмоциональной сфер. В результате исследования выявлено нарушение состояния иммунно-эндокринной составляющей адаптационной системы организма. Установлено, что у исследуемых с нормой ИМТ нормальное состояние адаптации (по Л.Х. Гаркави), соответствующее среднему уровню здоровья, имело только 22 чел. (46,8%), тогда как состояние предболезни – 23 (48,94%) и болезни – 2 (4,26%). Также у исследуемых с повышенным ИМТ нормальное состояние адаптации (по Л.Х. Гаркави), соответствующее среднему уровню здоровья, имело только 19 чел. (45,24%), тогда как состояние предболезни – 18 (42,86%) и болезни – 5 (11,9%). У пациентов с ожирением нормальное состояние адаптации (по Л.Х. Гаркави), соответствующее среднему уровню здоровья, имел только 1 чел. (11,12%), тогда как состояние предболезни – 4 (44,44%) и болезни – 4 (44,44%).

Выводы

У пациентов с повышением ИМТ и ожирением достоверно более низкие показатели КЖ, чем у пациентов с нормальным ИМТ. В результате исследования выявлено нарушение в иммунно-эндокринной составляющей адаптационной систем организма.

Влияние искусственного кровообращения на ткани организма

Ситкевич Юрий Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При использование аппарата искусственного кровообращения возникает комплексное влияние на все ткани и органы организма. Это влияние не всегда положительное. Поэтому возникает важнейшей необходимость изучить механизмы этого действия, компенсировать негативное влияние особенно при операциях на органах грудной полости.

Цель исследования

Целью работы явилось изучение механизмов влияние АИК на состояния тканей, и выяснение основных современных аспектов кардиоплегии

Материалы и методы

Использовались современные литературные материалы области патофизиологии и кардиохирургии, а также анализ архивных историй болезни кардиохирургических отделений стационаров г. Минска.

Результаты

Проблема защиты миокарда при операциях с искусственным кровообращением находится на стыке кардиохирургии, кардиоанестезиологии и перфузиологии. В процессе выполнения работы установлено, что использование аппарата искусственного кровообращения, особенно при открытых операциях на сердце, имеет как положительное, так и отрицательное значение. Положительное заключается в защите всех органов и тканей, в том числе сердца, от операционной травмы и комплексного повреждения. Отрицательное значении формирует ряд побочных эффектов в виде эмболии, гипоксии, гемолиза и др., которые обязательно должны быть компенсированы с целью восстановления больного и сохранения качества жизни.

Выводы

Влияние искусственного кровообращения на организм двойственное. С одной стороны положительное (защита), с другой отрицательное в виде развития побочных эффектов.

Особенности этиопатогенеза и диагностики кардиомиопатии такоцубо

Скакун Павел Вадимович, Губичева Александра Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Жадан Светлана Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы стало известно, что тяжелый стресс может вызывать кардиомиопатию Такоцубо (КТ) - транзиторное баллоноподобное расширение верхушки сердца с одновременной гиперкинезией базальных сегментов левого желудочка, сопровождающееся апикальной желудочковой дисфункцией. Данная патология встречается в 1,7-2,2% пациентов с ОКС. В 0,7-2,5% случаев КТ является причиной неправильной постановки диагноза ОИМ.

Цель исследования

Изучить этиопатогенетические основы и особенности диагностики кардиомиопатии такоцубо.

Материалы и методы

В работе использован метод анализа литературных данных по данной патологии.

Результаты

КТ больше подвержены женщины (90,5%) в возрасте 76±7 лет. Этиологическим фактором КТ является физический или эмоциональный стресс (82% пациентов), сопровождающийся выбросом катехоламинов. Отрицательное действие катехоламинов заключается в увеличение уровня свободных радикалов кислорода, вызывающих оксидативный стресс, нарушение регуляции уровня кальция, повышение продукции трансформирующего фактора роста ß, вызывающего ускорение процессов фиброза миокарда, увеличение продукции внеклеточного матрикса. В связи с этим существует несколько теорий патогенеза КТ: катехоламин-индуцированный множественный коронароспазм, коронарная микроваскулярная дисфункция, обструкция выводящего тракта левого желудочка, прямое кардиотоксическое действие катехоламинов и катехоламиновое оглушение миокарда, повышенная симпатоадреналовая активность. Основой постановки диагноза КТ является обнаружение у больного критериев клиники Мейо. Среди инструментальных методов исследования информативны ЭКГ, эхокардиография и вентрикулография, томосцинтиграфия миокарда, короноангиография, МРТ сердца. Используется определение уровня биомаркеров, катехоламинов, биопсия и микроскопия миокарда.

Выводы

Основными причинами развития КТ являются прямое кардиотоксическое действие катехоламинов и катехоламиновое оглушение миокарда. Применение современных методов исследования (эхокардиография, вентрикулография, МРТ) позволяет провести дифференциальную диагностику КТ с ОКС и назначить адекватное лечение.

Признаки депрессии в условиях продолжительного фармакологического киндлинга

Стоянов Андрей Александрович, Дяба Анастасия Олеговна
Одесский национальный медицинский университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вастьянов Руслан Сергеевич****, Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Введение

Важным представляется изучение моделей, которые могут быть использованы для воспроизведения и поддержания на постоянном уровне хронической эпилептической активности (ЭпА) в эксперименте с целью детального изучения патофизиологических механизмов хронической ЭпА. Особую актуальность эта проблема приобретает с учетом общих патофизиологических механизмов эпилептогенеза и депрессии.

Цель исследования

Моделирование продолжительного пентиленететразолового (ПТЗ) киндлинга и изучение судорожных и депрессивных коррелятов модели.

Материалы и методы

Киндлинг воспроизводили посредством однократных ежедневных введений ПТЗ в подпороговой дозе. Животным осуществляли 60-120 инъекций ПТЗ с коррекцией его дозы. Интенсивность судорог оценивали визуально по общепринятой 6-бальной шкале. В тесте «открытое поле» у крыс подсчитывали количество пересеченных квадратов, вертикальных стоек и заглядываний в отверстия в полу. Эмоциональное поведение крыс оценивали по латентному периоду драк пары при подведении электрического тока к полу клетки.

Результаты

При развитии ПТЗ-индуцированного киндлинга на 30-е сутки у 14 крыс из 16 развивались клонические сокращения мышц туловища, передних и задних конечностей.

На 40-е сутки у 13 из 16 крыс регистрировались генерализованные клонико-тонические судороги, в том числе и повторные, с падением животных на бок, потерей сознания, вегетативным нарушениями и развитием постсудорожной депрессии. На 60-е сутки опыта и в последующем у 12 из 16 крыс развивались повторные генерализованные клонико-тонические судороги с преобладанием тонической экстензии задних конечностей. Прогрессивная динамика развития ЭпА сопровождалась выраженной редукцией показателей горизонтального и вертикального моторного поведения, что регистрировалось уже с 30-го введения конвульсанта и проявлялось как снижением количества вертикальных стоек (на 47%) и заглядываний в отверстия в полу (на 69%), так и снижением количества пересеченных квадратов (в 2 раза; во всех случаях $p<0.05$). У киндлинговых крыс в этот же временной период существенно возрастал латентный период развития драк ($p<0.05$) по сравнению с таким показателем у крыс контрольной группы. Нарушения моторного и эмоционального поведения регистрировались до конца опыта.

Выводы

Развитие продолжительного фармакологического киндлинга характеризуется нарастанием судорожных реакций, которые достигают максимума на 60-е сутки. Киндлинговые крысы демонстрируют гиподинамию и эмоциональную ареактивность. Сочетание судорожных реакций, моторных и эмоциональных расстройств подтверждают формирование у крыс депрессивного синдрома.

Противосудорожные эффекты блокады рецепторов связывания интерлейкина-1 в условиях модели хронической эпилептической активности

Стрельникова Юлия Сергеевна
Одесский национальный медицинский университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вастьянов Руслан Сергеевич****, Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Введение

Не до конца исследованной является патогенетическая роль системы цитокинов при судорожном синдроме. Известны данные о вовлечении механизмов воспаления в патогенез эпилепсии. Одним из ведущих представителей семейства провоспалительных цитокинов, патогенетическая роль которого при судорожном синдроме исследуется, является интерлейкин-1-бета (ИЛ-1β), изменяющий реактивность мозга к судорожным воздействиям.

Цель исследования

Исследовать влияние антагониста ИЛ-1β рецепторов (аИЛ-1βр) на выраженность киндлинг-вызванной судорожной активности.

Материалы и методы

Киндлинг у крыс моделировали ежедневными однократными введениями пикротоксина (ПКТ) подпороговыми дозами. Введения аИЛ-1βр осуществляли внутрибрюшинно в диапазоне доз от 2.5 до 10.0 мг/кг, а также стереотаксически внутрижелудочково (5 мкг и 10 мкг) за 30 мин до очередного введения конвульсанта. Судороги у крыс определяли визуально и оценивали по общепринятой 6-балльной шкале.

Результаты

В контроле введения ПКТ способствовали развитию киндлинга с нарастанием судорожной активности, которая после 24 введений ПКТ характеризовалась наличием у 10 крыс из 13 генерализованных клонико-тонических судорог в том числе и повторных. Введение аИЛ-1βр внутрибрюшинно в дозах 2.5 и 5.0 мг/кг вызвали у крыс развитие

киндлинг-индуцированной судорожной активности, выраженность которой была сопоставимой с таковой у крыс в контрольной группе ($p<0.05$). После введения аИЛ-1βр в дозе 7.5 мг/кг, начиная с 17-го дня опыта, уменьшалось число крыс с клонико-тоническими судорожными реакциями по сравнению с таковыми показателями в контроле ($p<0.05$). На 16-24 сутки развития киндлинга у крыс, которым вводили аИЛ-1βр (10.0 мг/кг), интенсивность судорог и число крыс с клонико-тоническими реакциями были меньше, чем в контроле, а латентный период судорог превышал таковые контрольные показатели (во всех случаях $p<0.05$). Введение аИЛ-1βр в ликворную систему мозга (5 мкг) не изменило выраженность киндлинг-вызванных судорожных проявлений, выраженность которых была сопоставимой с таковыми у контрольных животных ($p>0.05$). После внутрижелудочкового введения аИЛ-1βр (10 мкг) выраженность судорожных реакций, начиная с 16-го введения ПКТ, была меньше, чем в контроле ($p<0.05$).

Выводы

Подтверждена патогенетическая роль ИЛ-1β в патогенезе хронического судорожного синдрома, что свидетельствуют о возможности регуляции ИЛ-1β реактивности мозга по отношению к действию конвульсантов. Наши данные показывают принципиальную возможность угнетение киндлинг-вызванной хронической судорожной активности путем блокады ИЛ-1β рецепторов.

Современный механизм развития «синдрома апноэ»

Стрельчёнок Андрей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шуст Олег Григорьевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

«Синдром апноэ» является недостаточно изученной патологией, на фоне которой развиваются серьёзные осложнения, влекущие за собой декортикацию, артериальную гипертензию, острую дыхательную и сердечную недостаточность, а также летальный сход.

Цель исследования

Изучение основных механизмов развития «синдрома апноэ» и патогенетических факторов данной формы патологии у населения РБ.

Материалы и методы

Изучение архивных историй болезней Центра Сомнологии, а также совместные осмотры в профессорском консультативном центре УО «БГМУ» с преподавателями кафедр.

Результаты

Основными механизмами развития «синдрома апноэ» являются: центральные нейрогенные патогенетические факторы, с повреждением коры, подкорковых структур, в т.ч. дыхательного центра различными этиологическими факторами; периферические механизмы (обструктивные); смешанные. В процессе проведения работы установлено, что из всех больных у 65% населения РБ составляют периферические механизмы, возникшие на фоне ожирения, СД, синдрома Пиквика и др. 25% составляют смешанные механизмы, а у оставшихся 10% обследуемых − механизмы связанные с нарушением функционирования дыхательного центра.

Выводы

1. Основными механизмами «синдрома апноэ» являются: центральный, периферический и смешанный.
2. У населения Республики Беларусь, главным образом, встречается периферический механизм развития.

Системная красная волчанка. Патофизиологические аспекты

Титенкова Ольга Владимировна, Ушакова Василина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Чантурия Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Системная красная волчанка, она же болезнь Либмана-Сакса, – хроническое диффузное аутоиммунное заболевание, характеризующееся системным иммунокомплексным поражением соединительной ткани и её производных с повреждением сосудов микроциркуляторного русла. С каждым годом число больных красной волчанкой увеличивается.

Цель исследования

Изучить литературу по исследуемой теме, прояснить причины, характер течения и последствия системной красной волчанки.

Материалы и методы

Была изучена отечественная и зарубежная литература по исследуемой теме, а также материалы интернет-ресурсов.

Результаты

В результате проведенного исследования было выяснено, что факторами, способствующими аутоиммунизации организма, способны выступать: вирусная инфекция, генетическая предрасположенность, эндокринные перестройки или метаболические расстройства. Системная красная волчанка имеет проявления со стороны практически всех систем органов. В основе механизмов заболевания лежит нарушение функций иммунных клеток (Т и В-лимфоцитов), что сопровождается чрезмерным образованием антител к собственным клеткам организма.

Выводы

Несмотря на значительные успехи в современном лечении системной красной волчанки, эта задача остаётся весьма трудной, что обусловлено ее невыясненной причиной. Таким образом, лечение заболевания направлено на устранение механизмов его развития, снижение провоцирующих факторов и предотвращение осложнений.

Некоторое усовершенствование лечения паркинсонизма с учетом патогенетических особенностей заболевания

Трофименко Роман Валентинович
Одесский национальный медицинский университет, Одесса
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Вастьянов Руслан Сергеевич****, Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Введение

Повреждения пирамидных и экстрапирамидных моторных путей – одно из звеньев патогенеза паркинсонизма, заболеваемость которым прогрессирует,. Известно, что возраст больных молодеет, а клинических течение заболевания часто имеет устойчивый к лечению характер.

Цель исследования

Исследовать эффективность применения в комплексной фармакотерапии больных паркинсонизмом препарата «ПК-Мерц».

Материалы и методы

50 больных паркинсонизмом были обследованы с применением электромиографии (ЭМГ) и электронейромиографии (ЭНМГ). Их разделили на 2 группы. Больных 1-й

группы (n=37) лечили традиционно, больным 2-й группы (n=13) в состав схемы лечения добавляли «ПК-Мерц». Эффективность терапии определяли по числу больных, у которых восстановливалась моторика, устранялся или снижалась интенсивность тремора, восстановливалась скорость проведения импульса (СПИ) по срединному (СН) и большеберцовому нервам (БН).

Результаты

У всех больных 2-й группы после 3-4 инъекций «ПК-Мерц» возрастала двигательная активность, подвижность и инициативность, что существенно превышало таковой показатель у больных 1-й группы за аналогичный период лечения ($p<0.05$). После курса лечения число больных с тремором во 2-й группе также было меньше, чем в 1-й группе ($p<0.05$). Анализ показателей шкалы UPDRS выявил снижение суммарного количества баллов у больных 2-й группы в основном за счет III раздела. При ЭМГ-обследовании больных 2-й группы через неделю после начала приема препарата амплитуда ЭМГ-кривой (на 47%, $p<0.05$) и частота возникновения залповой активности (в 2.5 раза, $p<0.01$) была меньше, типичные «экстрапирамидные выстрелы» отсутствовали по сравнению с такими показателями у больных до начала лечения. Эти же показатели были существенно меньшими по сравнению с соответствующими данными за аналогичный период лечения у больных 1-й группы (во всех случаях $p<0.05$). При ЭНМГ-обследовании у больных 2-й группы показатели СПИ по СН и БН были на 26% и на 25% меньше, чем до начала лечения, и на 13% и на 14% меньше, чем у больных 1-й группы (во всех случаях $p<0.05$).

Выводы

Показана большая эффективность антипаркинсонической терапии при применении препарата «ПК-Мерц», которая подтверждена результатами клинического и нейровизуализационного обследований. Полученные данные интересны, учитывая механизм реализации положительных эффектов препарата – дополнительно к дофамин- по глутаматергическим нейромедиаторным путям.

Влияние энергетических напитков на здоровье и адаптационный потенциал молодежи

Цыганкова Дарья Анатольевна, Макаренко Людмила Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук* ***Меленчук Екатерина Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящие время отмечается тенденция к потреблению энергетических напитков среди молодежи. Современное высшее образование предполагает высокие энергозатраты ,подверженность эмоциональным потрясениям и стрессам, что ведёт к физическому и умственному истощению. Именно эти факторы определяют желание молодежи потреблять такие легкодоступные продукты, обещающие повышение работоспособности и выносливости.

Цель исследования

Изучение влияния компонентов энергетиков на интеллектуальные возможности студентов и на их физическое состояние.

Материалы и методы

В исследовании участие приняли 22 студента БГМУ в возрасте от 19 до 21 года, мужского и женского пола. Испытуемым было предложено решение стандартных тестов на определение уровня памяти вне приема энергетиков и после приема. Опыт проводился после выходных для минимизации погрешности.

Результаты

В условиях опыта было показано, что энергетики оказывают моделирующее действие, что отображено в полученных графиках и таблицах.

Выводы

Была выявлена неоднозначность влияния энергетических напитков на интеллектуальные возможности и эмоциональный фон молодежи. Прием энергетиков оправдан в случае острой необходимости и вызывает кратковременный эффект. Длительный прием приводит к нежелательным эффектом и приводит к патологическим изменениям со стороны сердечно-сосудистой системы.

Наследственный буллезный эпидермолиз: современные представления об этиологии и патогенезе

Черствая Елена Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Чепелев Сергей Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Наследственный буллезный эпидермолиз (НБЭ) – группа генетически и клинически гетерогенных заболеваний, характеризующаяся образованием пузырей и эрозий на коже и слизистых оболочках, преимущественно на местах незначительного механического воздействия («механобуллезная болезнь», наследственная пузырчатка), в простонародье – «болезнь бабочки». Характеризуется тяжелым течением, инвалидностью и высокой летальностью.

Цель исследования

Обобщить литературные данные по НБЭ, определить современные особенности его этиологии и патогенеза.

Материалы и методы

При выполнении работы использовались общенаучные методы обзора, анализа и обобщения современных литературных данных и научных статей по НБЭ, а также проведен анализ клинических данных историй болезней пациентов с НБЭ на базе УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» за период с 2008 по 2015 гг..

Результаты

Средняя распространенность НБЭ в мире составляет 1,7 на 100 тыс. населения. Один из 227 человек имеет мутацию в гене, отвечающем за развитие НБЭ. Оба пола поражаются одинаково. НБЭ делится на 4 основных типа: простой, пограничный, дистрофический и синдром Киндлера. Данное разделение происходит в зависимости от уровня образования пузырей в слоях кожи на ультраструктурном уровне. Первых 3 типа НБЭ подразделены еще на подтипы, которых выделено более 30 в зависимости от расположения в коже структурного дефекта и иммуногистохимических данных. Наследуется НБЭ как по аутосомно-доминантному, так аутосомно-рецессивному типу. Основной этиологический фактор при НБЭ – мутации, которые обнаруживаются в более чем 10 генах. Описаны различные виды мутаций – миссенс-мутации, нонсенс-мутации, делеции, мутации рамки считывания, инсерции, мутации сайта сплайсинга, молчащие мутации. Установлено, что мутации в основном происходят в генах: KRT5, KRT14, DSP, PKP-1, PLEC, ITGA6, ITGB4, LAMB3, LAMA3, LAMC2, COL17A1, COL7A1 и KIND1, которые отвечают за синтез белков: кератин 5, кератин 14, десмоплакин, плакофилин I, плектин, интегрин α6β4, ламинин 332, коллаген 17-го типа, коллаген 7-го типа, киндлин 1. Дефект того или иного белка и будет определять форму НБЭ.

Выводы

Проблема НБЭ остается открытой и на сегодняшний день. До конца не изучены все механизмы развития данного заболевания, в частности белки-мишени, а также гены, кодирующие данные белки. Остается открытым вопрос лечения НБЭ по которому ведутся исследования в трех направлениях: генная терапия, протеиновая терапия и клеточная терапия.

Ретинобластома и вклад антионкогена Rb в ее развитие

Шкред Ольга Владимировна, Спесивцева Вероника Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Лемешонок Людмила Степановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ретинобластома - злокачественная опухоль сетчатки, встречающаяся, главным образом, в раннем детском возрасте, но изредка выявляющаяся у взрослых людей. Эта опухоль является самой частой среди опухолей глаза у детей и наблюдается у 1 на 15000—34000 новорожденных.

Цель исследования

Изучить этиологию, патогенез, морфологию и динамику развития ретинобластомы.

Материалы и методы

Научные публикации, учебные пособия, интернет-ресурсы.

Результаты

Ретинобластома – опухоль нейроэктодермального происхождения. Состоит из недифференцированных ретинобластов. Может возникать из любого отдела сетчатки, поражать один либо оба глаза. Различают экзофитный и эндофитный тип ретинобластомы, а также наследственную и спорадическую формы данной опухоли. В основе ее патогенеза лежат делеции либо внутригеннные точковые миссенс и нонсенс мутации гена Rb – супрессора опухолевого роста. Данный ген находится в локусе 13q14, его мутация определяется в 100% случаев у больных ретинобластомой. Ген Rb кодирует одноименный белок, который обеспечивает регуляцию клеточного цикла. В активном гипофосфорилированном состоянии белок Rb способен связывать фактор инициации транскрипции E2F, белки семейства HDAC (histone deacetilase), что препятствует началу считывания информации с ДНК и, как следствие, делению клетки. В таком состоянии белок Rb находится только в фазе G0 и G1 клеточного цикла. В неактивном гиперфосфорилированном состоянии белок не способен связывать регуляторы транскрипции, клетка приобретает способность к делению. В данном состоянии белок Rb пребывает только в фазе S, G2, M.

Выводы

Главное звено патогенеза ретиобластомы – мутации гена Rb. Белок Rb - продукт данного гена предотвращает вступление клетки в митоз, то есть является прерывателем клеточного цикла. При повреждении гена и недостаточности белка клетка приобретает способность к беспредельному и дефективному делению, а, значит, трансформируется в опухолевую.

Патофизиологические аспекты течения инфекционного мононуклеоза

Яцына Валерия Дмитриевна, Быкова Мария Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Жадан Светлана Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы в Республике Беларусь резко увеличилась заболеваемость инфекционным мононуклеозом. Первичная инфекция может встречаться в любом возрасте, но в последние годы это заболевание все чаще встречается у детей первого года жизни. Актуальность проблемы обусловлена различными вариантами течения заболевания и сложностью специфической диагностики, что объясняет большое количество диагностических ошибок.

Цель исследования

Изучение особенностей течения, этиологии и патогенеза инфекционного мононуклеоза.

Материалы и методы

Анализ литературных данных.

Результаты

Возбудителем данного заболевания является вирус Эпштейна-Барр. В организме человека вирусом поражается эпителий и лимфоидная ткань верхних дыхательных путей. Отмечается отек слизистой оболочки, увеличение в размере миндалин и регионарных лимфатических узлов. После проникновения в кровь, вирус внедряется в В-лимфоциты и вместе с ними распространяется по всему организму. Это приводит к системной гиперплазии лимфоидной и ретикулярной тканей. В периферической крови наблюдают специфические мононуклеары. Гистологически выявляется гиперплазия лимфоретикулярной ткани во всех органах, лимфоцитарная перипортальная инфильтрация печени с незначительными дистрофическими изменениями гепатоцитов. Репликацией вируса стимулируется пролиферация и дифференцировка В-лимфоцитов в плазмоциты. Одновременно нарастает количество Т-лимфоцитов. Т-супрессоры угнетают пролиферацию и дифференцировку В-лимфоцитов, а Т-киллеры уничтожают инфицированные клетки. Несмотря на это вирус остается в организме и персистирует всю жизнь человека, чем и обуславливается хроническое течение заболевания. Вследствие выраженных иммунологических реакций, инфекционный мононуклеоз относят к группе заболеваний СПИД-ассоциированного комплекса.

Выводы

Заболевание вызвано вирусом Эпштейна-Барр, который поражает слизистые дыхательных путей. В крови поражаются В-лимфоциты, повышается количество Т-лимфоцитов. Развивается иммунологическая реакция. Лечение отсутствует, существуют только методы снятия симптомов заболевания. Меры профилактики схожи с мерами против острых респираторных заболеваний.

Педиатрия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Абрамович Кристина Александровна, Юринок Глеб Константинович....970
Агеева Ольга Викторовна, Зеленко Анастасия Петровна....971
Байчук Маргарита Александровна, Куранов Николай Алексеевич....972
Белая Полина Валерьевна, Мурашко Ирина Игоревна....973
Белопольская Евгения Сергеевна, Белоокая Анна Станиславовна....974
Белоус Татьяна Михайловна....975
Белянская Анастасия Михайловна,
Пинчук(Прокопук) Наталья Сергеевна....975
Вишинская Ольга Борисовна....976
Головач Алина Викторовна, Седоусова Анастасия Дмитриевна....977
Гребенько Вероника Евгеньевна, Подольская Татьяна Сергеевна....978
Гурина Наталья Борисовна....979
Демидович Вероника Игоревна, Котовская Лилия Сергеевна....980
Денисевич Ирина Олеговна....981
Денисик Дарья Сергеевна, Булавко Юлия Сергеевна....982
Дриль Инна Сергеевна, Колибаева Татьяна Федоровна....983
Дрозд Наталья Станиславовна....984
Дударчик Ольга Николаевна....985
Евдокимова Екатерина Игоревна....986
Жураховская Ольга Викторовна, Мельник Алексей Александрович....986
Загребаева Ольга Юрьевна....987
Зенкович Надежда Геннадьевна....988
Каллаур Дарья Ивановна....989
Конохова Валентина Васильевна....990
Король Анна Юрьевна....991
Короневская Кристина Александровна....992
Кравец Людмила Владимировна, Иванова Екатерина Алексеевна....993
Кулакова Галина Валерьевна, Чавлытко Вера Леонидовна....994
Кулакова Галина Валерьевна....995
Купцевич Ольга Вячеславовна, Слижевская Екатерина Евгеньевна....996
Мазурина Марина Дмитриевна....997
Макей Ирина Владимировна....998
Манжос Мария Петровна, Никитченко Дарья Юрьевна....999
Мерибанова Юлиана Симеоновна, Шевяко Алина Дмитриевна....1000
Мисько Евгения Андреевна, Дорогокупец Анастасия Юрьевна....1000
Моисеев Алексей Леонидович....1001
Мулдашева Аина Эдуардовна, Тусупкалиева Перизат Асылбековна....1002
Одарчук Ирина Владимировна....1003
Подгалая Евгения Владимировна....1004
Поляк Елена Сергеевна, Лапцевич Александра Викторовна....1005
Рабизо Ольга Михайловна....1006
Рамизовская Анастасия Андреевна....1007
Речицкая Анастасия Игоревна, Василевская Александра Владимировна....1008
Рыбакова Надежда Васильевна, Березовская Дарья Анатольевна....1009
Рыжкова Алеся Владимировна....1010
Секерина Анастасия Юрьевна....1011
Сорокопыт Евгений Михайлович....1012
Судновская Карина Алексеевна....1013
Талабаева Мария Михайловна, Саханова Юлия Валерьевна....1014
Теренин Максим Александрович, Жишкевич Александр Михайлович....1015

Троцкая Евгения Александровна.....1017
Шелег Елена Анатольевна, Кресс Наталья Сергеевна.....1017
Шенец Наталья Владимировна, Комякевич Гражина Александровна 1018
Шенец Наталья Владимировна, Комякевич Гражина Александровна 1019

Сравнительный анализ анестезиологических осложнений в педиатрической практике

Абрамович Кристина Александровна, Юринок Глеб Константинович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кулагин Алексей Евгеньевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

У всех подготовленных пациентов, могут развиваться анестезиологические осложнения. Поэтому каждому анестезиологу должны быть известны опасности и наиболее часто встречающиеся осложнения, их возможные причины, меры профилактики и лечения. Для этого необходимо иметь четкие представления о возможных осложнениях и частоте их развития.

Цель исследования:

1.Сравнить количество анестезиологических осложнений и выявить наиболее значимые.

2.Разработать профилактические мероприятия.

Материалы и методы

Статистический анализ годовых отчетов (2013-2015) областных специалистов (внештатных детских анестезиологов-реаниматологов) по Брестской, Витебской, Гродненской, Минской областям, г Минску, РНПЦДОГ. Исследование международной литературы, научных статей и исследований.

Результаты

Число анестезиологических осложнений в Республике Беларусь на 2013 год составило 0,16%, что в 20 раз ниже европейских данных и примерно в 3 раза меньше данных в Российской Федерации. Необходимо помнить о самом грозном анестезиологическом осложнении -анестезиологическая смертность. В Англии имеются статистические данные и регистрируются около 40 анестезиологических осложнений, в РБ было выявлено только 7 осложнений. Высокие уровни показателей рвоты и судорог в спектре анестезиологических осложнений в РБ и очень низкие абсолютные значения в сравнении с мировым уровнем. Отсутствуют характерные для детской анестезиологии осложнения такие как: непреднамеренная гипотермия, апноэ, сложная интубация, сложности в катетеризации и тд. Так же нами разработаны и предложены профилактические мероприятия:

- Знания о механизме работы и проверка анестезиологического оборудования
- Наличие высококвалифицированной сестры-анестезистки
- Возможность экстренной консультации с коллегами обладающими более высокими профессиональными качествами(заведующий отделением, главный специалист, кафедральные сотрудники)
- Наличие должного мониторинга в зависимости от типа операции
- Полноценное обеспечение всеми необходимыми лекарственными средствами
- Четкий учет и фиксация всех имеющихся осложнений

Выводы:

Неполный и некачественный учет осложнений в детской анестезиологии ведет к ложному представлению о 100% безопасности анестезиологического пособия. Усыпляет бдительность анестезиолога, может являться причиной нежелательных событий, способных привести к нанесению ущерба здоровью ребенка. Для обеспечения контроля качества и улучшения безопасности анестезиологического пособия важно дифференцировать потенциальный риск, который связан непосредственно с действием анестезии и обеспечить профилактику их развития.

Факторы риска и особенности течения крапивницы у детей

Агеева Ольга Викторовна, Зеленко Анастасия Петровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Баранаева Елена Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди всех аллергических заболеваний детского возраста крапивница занимает особое место в связи со значительной распространенностью, этиологическим и клиническим полиморфизмом, сложностью патогенетических механизмов возникновения и прогрессирования. Все это приводит к частым диагностическим ошибкам и к недостаточной эффективности проводимой терапии.

Цель исследования

Изучить этиологические факторы, способствующие развитию крапивницы у детей, и проанализировать особенности ее течения.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 40 историй болезни детей с острой и хронической крапивницей, находившихся на лечении в Республиканском центре детской аллергологии (УЗ «4–ая городская детская клиническая больница») в период с января по декабрь 2015 года, с последующей выкопировкой и статистической обработкой полученных данных. Выборка была сплошной, критерии включения и исключения не применялись.

Результаты

Значимых гендерных различий в ходе нашего исследования выявлено не было. Основными этиологическими факторами острой крапивницы у детей раннего возраста явились пищевые аллергены и острые респираторные инфекции, при хронической крапивнице – физические факторы и лекарственные препараты. Факторами риска развития острой крапивницы у детей явились отягощенная наследственность по атопии, преимущественно по линии матери, отягощенный акушерско-гинекологический анамнез матери (был выявлен у 47,5 %). Более половины обследуемых пациентов имели отягощенный аллергоанамнез: аллергический и атопический дерматит, медикаментозную аллергию. Подавляющее большинство детей с хронической крапивницей имели патологию ЖКТ, гепатобилиарной системы, глистную инвазию. У 53% детей обострения хронической крапивницы были связаны с воздействием физического фактор, причем у каждого 3 из них отмечалось одновременное участие нескольких факторов. Основными жалобами наших пациентов были зуд, более выраженный при острой крапивнице, уртикарная сыпь, которая при острой крапивнице исчезала в среднем на 2-4 сутки от начала заболевания, при хронической - на 8-9. Сочетание острой крапивницы с отеком Квинке отмечалось в 23,3% случаев, с хронической крапивницей - лишь у одного пациента.

Выводы

Основные причины и провоцирующие факторы крапивницы у детей отличаются в зависимости от характера ее течения, что требует индивидуального подхода к профилактике, а при хронической крапивнице - адекватной терапии сопутствующей патологии.

Особенности антимикробной терапии различных форм внебольничных пневмоний у детей

Байчук Маргарита Александровна, Куранов Николай Алексеевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сорокопыт Зинаида Васильевна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Важным компонентом лечения внебольничных пневмоний (ВП) является рациональная антимикробная терапия (АМТ). Анализ анамнестических, эпидемиологических, клинических и рентгенологических данных позволяет предположить вероятную этиологию пневмонии и определить выбор стартовой этиотропной терапии. Своевременная АМТ дает возможность добиться позитивного результата лечения и улучшает прогноз заболевания в целом.

Цель исследования

Анализ антимикробной терапии различных форм внебольничных пневмоний у пациентов детского возраста на стационарном этапе лечения.

Материалы и методы

Работа проводилась на базе пульмонологического отделения Гродненской областной детской клинической больницы путем анализа 150 карт стационарных пациентов (ф. 003у–07) с пневмониями.

Результаты

В зависимости от объема поражения легких пациенты были распределены в 3 репрезентативные группы: I составили 73 (49%) с очаговой, II – 56 (37%) с сегментарной и III – 21 (14%) с лобарной пневмониями. Более часто в лечении пациентов всех групп использовались препараты цефалоспоринового (ЦС) ряда, преимущественно 3 поколения – у 120 (80%), аминогликозиды (АГ) – у 75 (50%) и макролиды – у 50 (33%). Несколько реже назначались респираторные фторхинолоны – 37 (25%), карбапенемы – 24 (16%) и пенициллины – 21 (14%). Анализ АМТ при различных формах заболевания показал, что пациенты I – 57 (78%) и II – 49 (88%) групп чаще получали цефалоспорины, а III – ЦС и АГ с одинаковой частотой – у 18 (86%). В лечении очаговых пневмоний чаще использовалась монотерапия: цефалоспоринами – 47 (64%), аминогликозидами – 12 (16%) и пенициллинами – 10 (14%). При сегментарных в 22 (39%) случаях назначалась комбинация из двух препаратов (ЦС с АГ), при лобарных – у 15 (71%) из двух и у 8 (38%) – из трех препаратов. АМТ у детей III группы продолжалась достоверно дольше, чем I (18,9±2,6 и 9,8±3,1 дней, $p<0,05$) и II (18,9±2,6 и 11,7±5,2 дней, $p<0,05$). При долевых пневмониях преобладал внутривенный путь введения препаратов – 20 (95%), при сегментарных и очаговых внутримышечный – 38 (68%) и 65 (89%).

Выводы

1. Антибиотиками выбора в лечении пневмоний были цефалоспорины.

2. Монотерапия чаще использовалась у пациентов с очаговыми пневмониями, комбинированная – с сегментарными и лобарными.

3. АМТ у детей с лобарными пневмониями продолжалась достоверно дольше, чем с очаговыми и сегментарными, с преобладанием парентерального способа введения препаратов.

Особенности физического развития детей с синдромом Дауна

Белая Полина Валерьевна, Мурашко Ирина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Пискун Татьяна Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По статистике ВОЗ с диагнозом «Синдром Дауна» рождается каждый 700-800-й младенец в мире. Дети с трисомией по 21-ой паре хромосом имеют сниженные темпы физического развития. Оценивать физическое развитие детей с синдромом Дауна с помощью графиков, разработанных для обычных детей, не информативно. Для оценки физического развития (ФР) этих детей необходимо применять специально разработанные перцентильные графики.

Цель исследования

оценить физическое развитие детей с синдромом Дауна (СД) согласно стандартным таблицам и специальным таблицам для детей с СД.

Материалы и методы

Нами были обследованы 17 детей 2008 - 2014 года рождения с цитогенетически верифицированным СД, находящихся на воспитании в Доме-интернате для детей с особенностями психофизического развития и Доме ребенка №1 для детей с органическим поражением центральной нервной системы и психики. Использованы стандартные таблицы для оценки роста и веса детей и специальные таблица для детей с СД (США).

Результаты

Среди обследованных преобладали мальчики 12 (70,59%). Недоношенными родились 9 детей (52,94%).ВПС диагностированы у 16 детей (94,12%), аномалии ЖКТ отмечались у 4 (23,53%). Средний рост при рождении составил 45,24 ± 4,47 см, вес 2216 ± 712,5 гр. 58,82% детей имели низкие показатели роста (ниже 5), рост 29,41% детей был ниже среднего (5-25). При оценке аналогичного показателя по специальным таблицам низкие показатели (ниже 5) были у 35,29%, ниже среднего (5-25) – у 17,65%, средние (25-75) – у 17,65% и выше среднего (75-95) - у 29,41% детей.Различия установлены по массе тела: по стандартным таблицам 76,47% детей имели низкие показатели веса (ниже 5), вес 23,53% детей был ниже среднего (5-25). По специальным таблицам низкие показатели (ниже 5) были у 29,41%, ниже среднего (5-25) – у 35,29%, средние (25-75) – у 35,29%, выше среднего (75-95) у 17,65% детей. 94,12% детей имели низкое резко дисгармоничное ФР с ДМТ 2 степени, ниже среднего резко дисгармоничное ДМТ 2 степени было у 5,88% детей. Согласно специальным таблицам 35,29% детей имели низкое резко дисгармоничное ФР с ДМТ 2 степени, у 11,76% ФР среднее дисгармоничное ДМТ 1 степени, низкое дисгармоничное ФР с ДМТ 1 степени было у 17,65 % детей, а 35,29% детей имели физическое развитие выше среднего гармоничное.

Выводы

В связи с особенностями темпов роста и тяжелой сопутствующей патологией физическое развитие детей с СД необходимо оценивать по специальным перцентильным таблицам, разработанным для соответствующего региона, так как оценка по стандартным таблицам для здоровых детей не информативна.

Ингибиторная форма гемофилии у детей: современные подходы к лечению и профилактике

Белопольская Евгения Сергеевна, Белоокая Анна Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, ассистент* ***Шенец Светлана Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Геморрагические осложнения у пациентов с гемофилией А и Б являются частой причиной инвалидности и нарушения социальной адаптации. Главным методом лечения и профилактики является трансфузия концентратов факторов свёртывания крови, осложнением которой является выработка антител к вводимому экзогенному фактору, нейтрализующих их эффект и приводящих к эпизодам кровотечения и к угрожающим жизни неотложным состояниям.

Цель

Изучение современных методов лечения и профилактики ингибиторной формы гемофилии.

Материалы и методы

Опираясь на данные Л. И. Волковой, В. В. Дмитриева и других иностранных авторов, была проанализирована эффективность лечения и профилактики ингибиторной формы гемофилии.

Результаты

Наиболее серьёзным осложнением гемофилии является появления ингибиторов. При гемофилии А ингибиторы возникают у 8-50% пациентов, при гемофилии Б - у 3-16%. При лечении ингибиторной формы гемофилии высокую эффективность в экстренных ситуациях продемонстрировали препараты шунтирующего действия: эптаког альфа (активированный), факторы свёртывания крови II, VII, IX и X в комбинации - ФЕЙБА, факторы свёртывания крови II, IX и X в комбинации - Уман Комплекс. В плановом же порядке была выявлена целесообразность индукции иммунной толерантности (ИИТ); ее критериями эффективности является: отсутствие ингибитора (меньше чем 0,6 БЕ), нормализация времени полужизни факторов свертывания VIII или IX более 6 часов, нормализация времени восстановления факторов свертывания VIII или IX (более 66%); отсутствие снижения титра ингибитора на 50% в течении 6 месяцев с начала проведения ИИТ свидетельствует о неэффективности лечения. Лучшим методом профилактики появления ингибиторов является профилактическое лечение гемофилии А и Б, так как у 79% пациентов, получавших лечение по требованию появились ингибиторы, а у пациентов, находящихся на профилактическом лечении ингибиторов не обнаружено (0%).

Выводы

1. Лучшим методом профилактики появления ингибиторов является профилактическое лечение гемофилии А и Б.
2. При проведении адекватной терапии улучшается здоровье и качество жизни пациентов, сохраняется их социальная активность.
3. При проведении профилактики уменьшается риск кровотечений, повреждений суставов и развития тяжёлой инвалидности.

Показатели мокроты у детей школьного возраста с обострением рецидивирующего бронхита

Белоус Татьяна Михайловна
Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Колоскова Елена Константиновна****, Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы*

Введение

Рецидивирующий бронхит является одним из наиболее частых заболеваний органов дыхания и занимает второе место по распространенности после бронхиальной астмы, причем дети с этой нозологией составляют почти 30% всех пациентов с респираторной патологией.

Цель исследования

изучить цитоморфологические и бактериологические показатели мокроты у детей с обострением рецидивирующего бронхита.

Материалы и методы

Обследовано 52 ребенка, которые сформировали клинические группы сравнения: I группу составили 12 детей с обострением рецидивирующего простого бронхита (средний возраст 8,3±1,46 года, 25,0% девочек, 50% сельских жителей), II группу – 40 пациентов с обострением рецидивирующего обструктивного бронхита (средний возраст 6,2±0,51 года, 43,9% девочек, 56,1% сельских жителей).

Результаты

Отмечено, что у детей I группы по сравнению с пациентами II группы было несколько больше в мокроте количество эозинофилов (8,4% против 4,6%, $p>0,05$) и лимфоцитов (4,2% против 3,0%, $p>0,05$), и несколько меньше количество нейтрофилов (62,2% против 77,8%, $p>0,05$) и макрофагов (4,2% против 10,4%, $p>0,05$). При обострении рецидивирующего простого бронхита в 100% случаев в мокроте определялась кокковая флора. В то же время при обострении рецидивирующего обструктивного бронхита у 35,5% детей не подтверждалась определенная флора при бактериологическом посеве мокроты, в 54,8% наблюдалась кокковая бактериальная флора и в 9,7% смешанная грибково-бактериальная (Candida albicans и St. Pneumoniae).

Выводы

У детей с обострением рецидивирующего бронхита в мокроте наиболее часто определяется нейтрофильный вариант воспаления и кокковая бактериальная флора при бактериологическом посеве мокроты.

Особенности применения поливитаминных препаратов и витаминно-минеральных комплексов у детей

Белянская Анастасия Михайловна, Пинчук(Прокопук) Наталья Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Жидко Лилия Болеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вопросы применения витаминных препаратов и витаминно-минеральных комплексов (ВМК) являются актуальными в наше время с точки зрения их влияния на рост, правильное развитие ребёнка и формирование адекватного иммунного ответа.

Цель исследования

Изучить закономерности дачи и приема витаминных препаратов и ВМК.

Материалы и методы

Обобщение и синтез находящихся в свободном доступе результатов клинических исследований влияния поливитаминных препаратов и ВМК на процессы роста и развития детского организма и формирования у него адекватного иммунного ответа, а также проблем, связанных с их применением.

Результаты

1. В человеческой популяции обнаружено наличие субнормальной обеспеченности организма витаминами.
2. Выявлено положительное влияние витаминов на процессы формирования адекватного иммунного ответа, как клеточного его компонента, так и гуморального.
3. Повышение концентрации витаминов B1 и B2 в сыворотке крови говорит о физиологическом состоянии клеточного иммунитета.
4. Витамин А в комплексе с потенцирующими его действие веществами приводит к росту индекса массы тела ребёнка.
5. Установлено появление прооксидантных свойств витамина С при превышении суточной дозы более 500 мг.
6. Витамины и минералы могут стимулировать течение воспалительных поцессов.
7. Витамины группы В необходимы для правильного формирования структур нервной системы ребёнка.
8. Свежие овощи и фрукты не являются идеальными источниками витаминов и микроэлементов.
9. Существует взаимодействие микронутриента трёх типов: нейтральное, аннигиляция и синергизм.
10. Доказано наличие аллергических реакций на компоненты ВМК, как на основные, так и вспомогательные.
11. Для детей существуют наиболее удобные формы витаминных препаратов и ВМК соответственно отдельным возрастным периодам их развития.
12. Детям до 2 лет противопоказан приём препаратов, содержащих минералы и витамин К.

Выводы

Главный параметр при выборе поливитаминного препарата или ВМК – адекватность состава: они должны содержать только эссенциальные для ребёнка определённого возраста компоненты. При этом следует помнить о возможности развития аллергических реакций на вспомогательные вещества и витамины и наличии различных типов взаимодействия между микронутриентами.

Метаболическая терапия у детей с бронхиальной астмой на фоне дисплазии соединительной ткани

Вишинская Ольга Борисовна
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник*
Герасимова Елена Викторовна, *Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Эпидемиологические исследования в различных регионах мира регистрируют значительный рост заболеваемости бронхиальной астмой (БА) в основном за счёт детского населения. В последние годы у детей с хронической соматической патологией все чаще диагностируют проявления дисплазии соединительной ткани (ДСТ). Присутствие признаков ДСТ у ребенка также определяет наличие определённых особенностей энергетического обмена.

Цель исследования

Повысить эффективность лечения БА у детей с признаками ДСТ путем коррекции нарушений энергетического обмена.

Материалы и методы

Проведено комплексное исследование 158 детей: в I группу включили 93 детей с БА и признаками ДСТ, II группу - 65 детей с БА без признаков ДСТ.Каждую группу больных БА разделили на 3 подгруппы: "а" - дети, которые получали базисную терапию, "б" - дети, которые кроме базисной терапии получали Кардонат, "в "- дети, которые кроме базисной терапии получали Тиотриазолин. Как маркеры нарушения метаболизма определяли: свободный оксипролин, концентрацию пирувата, лактата, АТФ и ЛДГ в сыворотке крови.

Результаты

Активизация аэробных путей гликолиза, в результате восстановления проходимости бронхов, а, следовательно, и оксигенации тканей, способствует улучшению энергетических процессов у детей, больных БА. Однако, динамика значительно улучшилась в группах, получавших в комплексной терапии метаболические препараты. В результате уровень лактата в крови снизился в 1,7-2,0 раза больше по сравнению с детьми, получавшими только базисную терапию ($p < 0,001$) и нормализовалось соотношение лактат: пируват до 10: 1, что также свидетельствует об усилении аэробных процессов в организме. Также нормализовалась активность ЛДГ у детей Iб ($p < 0,01$) и Iв ($p < 0,001$) групп по сравнению с больными Iа группы. Таким же образом снижение уровня ЛДГ ($p < 0,001$) отмечено у пациентов без проявлений ДСТ. У больных БА, которые в комплексном лечении получали Тиотриазолин, отмечается четкая тенденция к нормализации концентрации АТФ (Iв и IIв группы), что существенно превышает результаты лечения у детей, получавших, как базисную терапию ($p < 0,001$), так и препарат Кардонат ($p < 0,001$).

Выводы

Применение Тиотриазолина положительно влияет на показатели энергетического обмена: снижает уровень лактата и повышает концентрацию АТФ в анаэробных условиях. Включение в комплексное лечение Кардоната лучше корректирует данные показатели в условиях достаточного поступления кислорода в ткани и стимулирует местную защиту слизистых оболочек.

Клинические особенности псевдомембранозного колита у детей

Головач Алина Викторовна, Седоусова Анастасия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Пискун Татьяна Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Псевдомембранозный колит (ПМК) — редкое, но опасное заболевание, вызываемое C.difficile. Важнейшими факторами патогенности C. difficile являются энтеротоксин A и цитотоксин B. Бурное размножение C. difficile и продукция токсинов являются результатом дисбактерио¬за вследствие подавления антибиотиками нормальной конкурентоспособной микрофлоры кишечника.

Цель исследования

Уточнить показания к обследованию на Clostridium difficile у детей, получающих антибактериальную терапию.

Материалы и методы

Проанализировано 16 историй болезни детей, которым назначали иммунохроматографический экспресс-тест для качественного выявления антигена токсина A и B C. difficile в кале в 2014-2015 гг.

Результаты

У 15 детей результаты экспресс-теста были отрицательны, у 1 ребёнка – положительны. Среди 15 пациентов клинические диагнозы распределились следующим образом: ОКИ – 6 (40%), Острый гастрит – 3 (20%),Сепсис – 2 (13,3%), Микст-инфекция – 2 (13,3%), геморрагический васкулит – 1 (6,7%).

Показаниями к обследованию послужили : синдром мальабсорбции у 3 детей, жидкий стул со слизью и прожилками крови гемоколит– 4 детей, лихорадка на фоне проводимой антибактериальной терапии – 2 детей, болезненность при пальпации по ходу толстой кишки – 4 детей, вздутие живота – 3 детей, воспалительные изменения в ОАК на фоне проводимой антибактериальной терапии -6 детей. При этом 2 пациента (13%) получили 1 антибиотик, (13%), а 2 и более - 13 человек (87%), из них 3 АБ получили --, 4 и более. Группы АБ цефалоспорины 1 - , макролиды – и т.д, и их сочетание Продолжительность применения антибиотиков составила 4 дня и более у 10 человек (67%), 2 дня – 3 человека – 20%, 1 день – 2 человека – 13%.

Положительный экспресс-тест на выявление токсинов А и В наблюдался только у одного пациента., имевшего тяжелое состояние, обусловленное интоксикацией, сохранявшейся на фоне АБ терапии лихорадкой, тяжелым гемоколитом.

Выводы

У большинства пациентов тест на C. difficile был отрицательным, что не исключает развития ААД. Большинство пациентов (87%), обследованных на токсины к Clostridium difficile получили более 2 антибактериальных препаратов. Среди клинических проявлений наиболее часто регистрировался диарейный синдром и воспалительные изменения в ОАК.

Показатели физического развития недоношенных детей с экстремально низкой массой тела в первые месяцы жизни

Гребенько Вероника Евгеньевна, Подольская Татьяна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Сапотницкий Алексей Вячеславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы благодаря достижениям в интенсивной терапии и неонатологии существенно выросла выживаемость недоношенных детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ). Данная категория детей имеет наиболее высокий риск развития различных осложнений, среди которых особенно важным является отставание в физическом и нервно-психическом развитии.

Цель исследования

Оценить показатели физического развития недоношенных детей с ЭНМТ при рождении, а также в возрасте 1-3 месяца жизни.

Материалы и методы

В исследование включены 30 недоношенных новорожденных с ЭНМТ (15 мальчиков, 15 девочек), выхаживавшихся на базе РНПЦ «Мать и дитя» в 2013-2104 годах. Гестационный возраст детей при рождении был от 25 до 31 недель. Антропометрия проводилась по стандартным методикам. Оценены масса тела, рост и окружность головы при рождении, а также в возрасте 1,2 и 3 месяца жизни. Для оценки использованы модифицированные кривые роста и развития плода и ребенка по R.Fenton, 2009.

Результаты

Первую группу составили 10 детей (33,4%), которые имели массы тела при рождении, значении которых были в диапазоне менее 10 перцентиля, что соответствует диагнозу «маловесный к сроку гестации». Во вторую группу включены 20 новорожденных, значения массы тела которых находились в диапазоне от 10 до 25

перцентиля.
В возрасте 1,2 и 3 месяцев жизни 2 ребенка (20%) из первой группы не отставали в приросте массе тела, имея ее значения в пределах диапазона 3-10 перцентилей. У 8 детей этой группы показатели массы тела соответствовали значениям менее 3 перцентилей, что свидетельствует об отставании в физическом развитии по сравнению с параметрами при рождении. Во второй группе не отставали в нарастании массы тела в возрасте 1 -3 месяцев жизни только 2 младенца (10%), а у 18 значения массы тела находились в области менее 10 перцентиля. Схожая картина наблюдалась в отношении длины тела: только у двух детей из первой группы и двух из второй не отмечено отставания данного параметра в возрасте 1-3 месяцев жизни.

Выводы

85% детей с ЭНМТ при рождении имели существенное отставание в массе и длине тела в возрасте 1-3 месяца жизни. Это обуславливает важность совершенствования подходов к нутритивному обеспечению с целью достижения догоняющего роста, который является прогностически значимым для темпов последующего детей с ЭНМТ.

Синдром Арнольда-Киари у детей в современных условиях

Гурина Наталья Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Прилуцкая Вероника Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В структуре младенческой заболеваемости в большинстве развитых стран превалируют врожденные пороки развития (ВПР). По данным белорусского регистра ВПР частота пороков нервной трубки (ПНТ) − 1,1−1,3‰. Синдром Арнольда-Киари (САК) − несоответствие размеров задней черепной ямки и мозговых структур, что приводит к опущению ствола головного мозга и миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие и их ущемлению.

Цель исследования

Выявить особенности клиники и диагностики различных форм синдрома Арнольда-Киари у детей в современных условиях.

Материалы и методы

Проведён анализ документации кабинета магнитно-резонансной томографии (МРТ) отделения лучевой диагностики ГУ РНПЦ «Мать и дитя» за период с 2010 по 2015 годы. Выполнена выкопировка 59 случаев синдрома Арнольда-Киари у детей. На следующем этапе отобраны случаи данного ПНТ у детей первых трех лет жизни, детально проанализированы 8 карт стационарного пациента (форма 003/у). Для статистической обработки данных использованы программы MS Excel, STATISTICA.

Результаты

Абсолютное число случаев регистрации САК имело тенденцию к уменьшению в динамике анализируемого периода (2010 год–11 случаев, 2011–19, 2012–11, 2014–12, 2015−6). Анализ данных за 2013 год не проведен в связи с реконструкцией кабинета. Частота встречаемости данного порока развития на 1000 обследованных детей составила в среднем 2,96 случая (в 2010 году 2,89 случая, 2011 году–3,88; 2012 году–2,60; 2014 году–3,51; 2015 году−1,93). Средний возраст детей в 2010 году составил 7,1 года; 2011−8,3; 2012−7,2; 2014-9,3; 2015−11,0 лет. Распределение случаев САК зависело от региона проживания пациентов. Детей с аномалией Арнольда-Киари было больше в городе Минске (55,6%), что обусловлено расположением РНПЦ «Мать и дитя». У всех детей неонатального периода имело место наличие сочетанного ПНТ: миеломенингоцеле пояснично-крестцового отдела, САК 2 типа, внутренняя окклюзионная гидроцефалия с

сужением четвертого желудочка. У таких пациентов были симптомы нижнего парапареза, нарушения функций мочевого пузыря и кишечника. При этом чаще коррекция spina bifida проводилась в экстренном порядке на фоне ликвореи из грыжевого мешка. У младенцев 2−3 лет жизни аномалия Арнольда-Киари была МРТ-находкой при обследовании по поводу нистагма, атаксии. У большинства таких пациентов был установлен САК 1 типа.

Выводы

В связи с улучшением качества пренатальной диагностики частота регистрации САК в динамике анализируемого периода 2010-2015 гг. имело тенденцию к уменьшению, а средний возраст диагностики порока при проведении МРТ у детей увеличивался. У новорожденных чаще встречалась аномалия Арнольда-Киари 2 типа, детей более старших возрастных групп − 1 типа.

Проблема диагностики инсулиномы у детей на примере клинического случая

Демидович Вероника Игоревна, Котовская Лилия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) - Хомичук Татьяна Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инсулинома является редкой нейроэндокринной опухолью, частота встречаемости составляет 1- 8 случаев на 1 млн. населения. Инсулинома в детском возрасте встречается крайне редко (5% от общего числа больных). В настоящее время актуальна проблема усовершенствования диагностики инсулиномы у детей, так как между проявлением первых симптомов и постановкой заключительного диагноза иногда проходит несколько лет.

Цель исследования

Определить важные аспекты диагностики инсулиномы у детей на примере клинического случая.

Материалы и методы

Исследование – несплошное, единовременное. Монографическое описание, метод наблюдения, документальное исследование. Был проведен объективный осмотр пациента и произведена выкопировка сведений из медицинской карты стационарного больного и истории развития ребенка.

Результаты

В последнее время дискуссии подвергаются критерии клинической диагностики гипогликемических состояний, которые проявляются как нервно- психические нарушения, вегетативная дисфункция, поражение центральной или периферической нервной системы. Инструментальная диагностика базируется на инвазивных и неинвазивных методах. Радикальным методом лечения лечения инсулиномы является хирургическое удаление опухоли.

Приводим собственное клиническое наблюдение пациента с инсулиномой, в котором отражены трудности диагностики у детей. Больная Х, поступила 11.02.16г. в эндокринологическое отделение УЗ "2ГДКБ". Впервые признаки гипогликемических состояний появились в возрасте 15 лет, по поводу которых была обследована за границей и в республиканском эндокринологическом центре на базе УЗ "2ГДКБ". Для постановки заключительного диагноза был проведен ряд обследований: ОАК, ОАМ, гликемический профиль, биохимический анализ крови, анализ мочи на ацетон и глюкозурию, глюкагоновый тест, УЗИ органов брюшной полости, КТ брюшной полости, КТ ангиография поджелудочной железы, МРТ головного мозга. На основании проведенного обследования 09.03.16г. был выставлен заключительный диагноз: основной Инсулинома

D35.7, осложнение Гипогликемические состояния. Планируется хирургическое лечение на базе РНПЦ "ДХ".

Выводы

1.Несмотря на достижения современной медицины, диагностика инсулиномы у детей остается актуальной проблемой.

2.Важное значение имеет осведомленность врачей всех специальностей о неспецифической клинической симптоматики инсулиномы.

3.Своевременная диагностика и лечение сохраняют нормальную жизнедеятельность и работоспособность в любом возрасте.

Обструктивный бронхит как первичная клиническая манифестация нейробластомы

Денисевич Ирина Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Безлер Жанна Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нейробластома – эмбриональная злокачественная опухоль, происходящая из незрелых клеток-предшественников симпатической нервной системы. Более 90% опухолей развиваются у детей до 5 лет, пик заболеваемости приходится на первый год жизни и составляет 6,1 на 100.000 детей до года. Первичные симптомы опухоли крайне неспецифичны, нейробластома может протекать «под маской» других заболеваний.

Цель исследования

Представить клинический случай нейробластомы у ребенка грудного возраста для повышения онкологической настороженности в педиатрии.

Материалы и методы

Под наблюдением находился мальчик К. в возрасте 9 месяцев. Поступил в приемное отделение клинической больницы по направлению участкового педиатра с диагнозом «обструктивный бронхит». Проанализирована история развития ребенка (форма 112/у), история болезни (форма 003/у-07). Изучена научная литература по аналогичным нетипичным случаям первичной манифестации нейробластомы у детей грудного возраста.

Результаты

В 75 % случаев нейробластомы являются бессимптомными опухолями брюшной полости. Первичная клиника связана с растущей опухолью либо с метастазами в костях, л.у., реже в печени, коже, спинном мозге. У ребенка К. симптомов поражения данных органов не было. Из анамнеза ребенок от 1 беременности, 1 родов. Вес при рождении 3180г, при поступлении 7500г. Настоящее заболевание началось с насморка и кашля в течение 3 суток. Амбулаторно получал АБ и муколитическую терапию, эффекта не было. С 4-ых суток заболевания появилась одышка. В приемном отделении: состояние тяжелое, обусловленное бронхиальной обструкцией, дыхательной недостаточностью 1 степени, госпитализирован в ОИТР. В отделении получал азитромицин, амброксол, ингаляции с беродуалом, эуфиллин, но состояние без динамики. По данным R ОГК – правосторонний гидроторакс. Проведено УЗИ ОБП, а также КТ с учетом нетипичной картины заболевания, данные в пользу неопластического процесса забрюшинного пространства с поражением симпатических ганглиев грудной и брюшной полостей, надпочечников, переднего средостения, л.у. брюшной полости и забрюшинного пространства. Ребенок с диагнозом «Объемное образование забрюшинного пространства (нейробластома?), правосторонний гидроторакс, ДН1. ОРИ» направлен в РНПЦ ДОГИ для выбора тактики дальнейшей терапии.

Выводы

Опухолевые заболевания часто протекают бессимптомно либо «под маской» различных заболеваний, что затрудняет своевременную диагностику. Нередко врачи-педиатры пренебрегают онкологической настороженностью в отношении детей грудного и раннего возраста. Часто процесс диагностируется на поздней стадии, приводящей к неблагоприятному исходу.

Особенности течения бронхиальной астмы у детей дошкольного возраста

Денисик Дарья Сергеевна, Булавко Юлия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Баранаева Елена Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бронхиальная астма (БА) - одно из самых распространенных неинфекционных заболеваний органов дыхания, как у взрослых, так и у детей. Несмотря на достигнутые успехи в разработке стратегии диагностики и терапии этого заболевания, до настоящего времени патология недостаточно хорошо диагностируется и лечится.

Цель исследования

Изучить особенности клинического течения бронхиальной астмы у детей дошкольного возраста .

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 40 историй болезни детей дошкольного возраста с диагнозом бронхиальная астма, находящихся на лечении в республиканском центре аллергологии ("4 городская детская клиническая больница") в период с января 2014 по январь 2016 года, с последующей выкопировкой и статистической обработкой полученных данных. Выборка была сплошная, критерии включения и исключения не применялись.

Результаты

Анализируя распределение детей по полу, установлено достоверное преобладание мальчиков. Неблагоприятное течение беременности отмечалось у подавляющего большинства матерей обследованных детей. Наследственная отягощенность по аллергическим заболеваниям выявлена у 67.5 % пациентов преимущественно по материнской линии. Ранний перевод на искусственное вскармливание (до 6мес.) отмечен у 50% детей. Проявления пищевой аллергии встречались у 87.5 % пациентов. Обострения бронхиальной астмы у большинства детей отмечались на фоне ОРИ.

При поступлении у всех детей отмечались жалобы на кашель, одышку, затруднение дыхания. Каждый второй ребенок поступал в стационар с проявлениями дыхательной недостаточности I степени. При аускультации у большинства больных отмечалось преобладание влажных разнокалиберных хрипов на фоне удлиненного выдоха. У детей этой возрастной группы не отмечалось типичных приступов удушья, их эквивалентом был приступообразный кашель. В общем анализе крови в 35% случаев наблюдалась гипохромная анемия. Уровень лейкоцитов у 25% детей был выше возрастных показателей. Эозинофилия имела место у 42.5% детей, нейтрофилез у 50%.

Выводы

1. Бронхиальной астмой в дошкольном возрасте мальчики болеют чаще, чем девочки.
2. Обострение бронхиальной астмы у дошкольников характеризуется отсутствием типичного эпизода удушья, его эквивалентом является приступообразный кашель.
3. Особенностью анализа крови является высокая частота анемии и нейтрофилеза.

Эмоциональное напряжение у детей с хроническим заболеванием почек

Дриль Инна Сергеевна, Колибаева Татьяна Федоровна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Областная детская клиническая больница, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гончарь Маргарита Александровна,*** *Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

В настоящее время исследований, посвященных изучению взаимосвязей факторов психической и соматической организации у пациентов с заболеваниями почек в литературе недостаточно. Принимая во внимание темпы прогрессирования патологи почек у детей с врожденными аномалиями развития мочевыделительной системы, можно ожидать развития нарушений психических функций и личностных характеристик пациента с течением времени.

Цель исследования

Изучение изменений показателей уровня эмоционального напряжения и качества жизни у детей с хроническим заболеванием почек.

Материалы и методы

Обследовано 49 детей в возрасте 6 - 17 лет с хроническим заболеванием почек (ХЗП). Дети разделены на 4 группы: I группу составили дети с хроническим пиелонефритом (n = 14), II - с хроническим гломерулонефритом (n = 7), III - с дисметаболической нефропатией (n = 12), IV - с врожденными аномалиями развития органов мочевыделительной системы (n = 16). Проведено анкетирование детей для определения самостоятельности, тревоги, депрессии, гнева, агрессивного поведения (анкета Beck Youth (у переводе)).

Результаты

У 23 (51,1 ± 7,5%) детей выявлены показатели самостоятельности в пределах средних значений. Выявлено 9 пациентов (20 ± 6,03%)) со снижением уровня самостоятельной деятельности (средний возраст которых был 14,8 ± 1,9 года). Случаи низкого уровня самостоятельности выявлены среди всех обследованных различных групп, однако наибольший показатель был в II группе детей (57,1 ± 20%). При оценке уровня тревоги, депрессии, гнева и агрессии по всем группам преобладали дети со средними показателями (от 73,1 ± 7,0% до 87,8 ± 5,1%). Умеренного и значительного уровня тревоги не было обнаружено в одной из выделенных групп пациентов с ХЗП. Установлено повышение уровня депрессии у 13,6 ± 5,2%, уровня гнева - 12,1 ± 5,1%, уровня агрессии - 24,3 ± 7,0% от общего числа обследованных, равномерно в каждой из групп. При анализе 10 пациентов с ХЗП с повышенным уровнем агрессии установлено, что 50% имели ХЗП на фоне врожденной аномалии развития мочевыделительной системы; средний возраст состави 15,2 ± 1,09 лет. У подавляющего большинства 38 (86,3 ± 5,2%) детей уровень депрессии был в пределах средних показателей. Группу с повышенным уровнем депрессии составили пациенты женского пола (13,6 ± 5,2% от общего количества обследованных), средний возраст которых составил 13,5 ± 1,5 лет.

Выводы

При изучении медико-психологической характеристики детей с различными нозологическим формам заболевания почек, особенно с врожденными аномалиями развития мочевыделительной системы, целесообразно учитывать уровень агрессии и депрессии для своевременного проведения комплекса психологических методов и создания индивидуальных программ реабилитации.

Острые отравления у детей

Дрозд Наталья Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) - Мороз Елена Александровна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Отравления являются постоянной проблемой клинической медицины, поскольку в окружающей человека среде всегда существуют химические вещества, обладающие токсическими свойствами, ядовитые растения и животные. Среди несчастных случаев у детей острые отравления занимают третье место, после травм и ожогов. Случайные отравления чаще всего встречаются у детей до 5 лет, сознательные отравления - у подростков.

Цель исследования

Анализ частоты и структуры острых отравлений у детей и влияния различных причин, в том числе социальных, на характер отравлений.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ 252 карт стационарного больного пациентов, находившихся на лечении в третьей детской клинической больнице г. Минска за период 2012-2015 гг. Все дети поступили с диагнозом острое отравление. Детально проанализированы данные пациентов, находившихся на лечении в 2014 г. - 60 историй болезни

Результаты

Острые отравления у детей за период 2012–2015гг. чаще встречались у мальчиков, чем у девочек (143 случая против 109). Средний возраст мальчиков составил 6лет±8дней, девочек –7лет±5дн. Однако в 2014г. больше поступило девочек – 31 пациент (ср. возраст – 8лет ±4дн), чем мальчиков – 29 (возраст –7лет±3дн). В структуре причин отравлений преобладающим был диагноз «токсическое действие алкоголя» –14 случаев (возраст детей от 7 до 14 лет). На 2-м месте – «отравление др. неуточн. лек . средствами, медикаментами и биол. веществами» -10 (возраст 2– 14 лет). На 3-м – токсическое действие др. яд-х веществ, содержащихся в съедобных грибах (6 случаев, возраст -10 лет) и отравления др. ср-ми местного применения (4 случая). Большинство отравлений носила случайный характер, однако было выявлено 4 случая парасуицида, причиной которых явились ссора с родителями, возраст детей –11–16 лет. Остальные заболевания встречались в единичных случаях. Доставлены бригадами «скорой медицинской помощи» 210 пациентов, обратились в приемный покой без направления -26, направлены др. организацией здравоохранения –16. Большинство госпитализированных находились в тяжелом состоянии -44 ребенка, средней степени тяжести –16, ближе к удовлетворительному – 2. Диагноз был выставлен в первые сутки пребывания в стационаре.

Выводы

Частота встречаемости острых отравлений у детей за период с 2012 по 2014 годы находится приблизительно на одном уровне с тенденцией к увеличению. Не выявлено влияние пола детей на частоту и структуру острых отравлений. Отмечается влияние возраста на структуру отравлений (преобладающий диагноз «токсическое действие алкоголя» – у подростков).

Физическое развитие детей раннего возраста с детским церебральным параличом

Дударчик Ольга Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Прилуцкая Вероника Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на многолетние изучение, детский церебральный паралич (ДЦП) остается одной из ведущих причин инвалидности детей [Студеникин В.М. и соавт, 2007]. Изменения нервной регуляции, эндокринный дисбаланс, снижение двигательной активности, трудности при жевании и глотании, нарушения моторики кишечника способны приводить к нарушению физического развития (ФР) таких пациентов.

Цель исследования

Оценить ФР детей с ДЦП в зависимости от формы и тяжести основного заболевания, наличия судорожного синдрома и фоновых состояний.

Материалы и методы

Обследован 41 пациент с ДЦП, получавший лечение в ГУ «РНПЦ «Мать и дитя». Средний возраст детей − 22,0±7,4 мес., из них 28 мальчиков, 13 девочек. Критерии исключения: МВПР, генетические синдромы, недоношенность. Контрольная группа − 48 здоровых детей, сопоставимых по полу и возрасту. При оценке ФР использованы показатели: масса тела (Мт), длина тела (Дт), индекс массы тела (ИМТ), Z-score Мт к возрасту и Z-score ИМТ. Полученные данные обработаны с помощью программы «Statistica 7.0».

Результаты

У 26,8% детей основной группы диагностирован спастический тетрапарез, у 14,6% – спастическая диплегия, у 19,5% – двойная гемиплегия, у 24,4% − атонически-астатическая форма, у 14,6% – смешанная форма. У 26 (63,4%) пациентов отмечался судорожный синдром. 18 (43,9%) детей были не способны к самостоятельному передвижению. Установлена более высокая частота фоновых заболеваний у младенцев со спастическим тетрапарезом (анемии ($p<0,05$) и патология желудочно-кишечного тракта ($p<0,01$)). ФР детей с ДЦП характеризовалось высокой частотой отклонений за счет дефицита Мт, низких значений Дт и окружности головы. Выявлено снижение значений Z-score массы тела к возрасту у пациентов с ДЦП по сравнению с детьми группы контроля (-0,63±1,32 σ и 0,82±1,11 σ соответственно). Средняя Дт к возрасту составила 0,22±1,14 σ и имела достоверные различия с показателем детей группы контроля 0,58±1,38 σ. У пациентов со спастическим тетрапарезом отклонения ФР отмечались достоверно чаще по сравнению с пациентами со спастической гемиплегией ($p<0,05$) и диплегией ($P<0,05$). У детей основной группы, не способных к самостоятельному передвижению, отклонения ФР отмечались существенно чаще, чем у детей, способных к передвижению (55,6% и 21,7%, $p<0,05$).

Выводы

Дети раннего возраста с ДЦП имеют более низкие показатели ФР по сравнению с младенцами группы контроля. Установлены взаимосвязи антропометрических показателей и клинической формы, степени тяжести ДЦП. Выявленные особенности массо-ростовых показателей детей с ДЦП обосновывают необходимость оптимизации программы наблюдения данной категории пациентов.

Особенности течения пневмонии у ребенка грудного возраста с болезнью Верднига-Гоффмана

Евдокимова Екатерина Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Долидович Елена Юрьевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезнь Верднига-Гоффмана - наследственное заболевание с аутосомно-рецессивным типом наследования. Основной механизм развития клинических признаков связан с прогрессирующей дегенерацией мотонейронов передних рогов спинного мозга, что выражается в атрофии всех мышц, в частности дыхательных. При этом в бронхах скапливается мокрота, из-за трудностей с откашливанием, что способствует воспалению лёгочной ткани.

Цель исследования

Совершенствовать диагностические и лечебные подходы при респираторной патологии у детей с нейродегенеративными заболеваниями.

Материалы и методы

История болезни пациента; амбулаторная карта форма 112-у.

Результаты

В работе проводится демонстрация клинических проявлений пневмонии у ребенка с прогрессирующей патологией ЦНС. Ранняя клинико-лабораторная диагностика респираторной патологии у детей с нейродегенеративными заболеваниями приводит к выбору оптимальной лечебной тактики. Правильная укладка ребенка в дренажном положении, а также комплекс респираторного ухода, способствует нормализации мукоцилиарного клиренса. Оптимальной является комбинация антибактериальных препаратов широкого спектра, с преимущественным действием на грамотрицательную флору.

Выводы

Комплексный подход к ведению пациентов с нейродегенеративными заболеваниями ЦНС способствует продолжительной респираторной компенсации и улучшению качества жизни.

Современный взгляд на проблему артериальной гипертензии у детей

Жураховская Ольга Викторовна, Мельник Алексей Александрович
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И.Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Герасимова Елена Викторовна,*** *Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

Артериальная гипертензия (АГ) у детей является независимым фактором риска АГ взрослых. В связи с этим проблема ранней диагностики АГ имеет чрезвычайную актуальность. В последние годы проводятся исследования, направленные на выяснение значимости изменений мелатонинсинтезирующей функции эпифиза в развитии АГ. По результатам экспериментальных исследований установлено, что удаление эпифиза приводит к развитию АГ.

Цель исследования

Исследовать особенности меланинсинтезирующей функции пинеальной железы у детей в зависимости от клинических форм АГ.

Материалы и методы

Были обследованы 98 детей 6-17 лет с различными формами первичной АГ. Диагноз устанавливали в соответствии с классификацией АГ у детей (2006), принятой на III Конгрессе педиатров Украины. Суточный профиль АД определяли с помощью суточного мониторирования АД с использованием мониторов давления «АВРМ - 04/М» фирмы «MEDITECH». АД измеряли каждые 15 мин в дневное время и каждые 30 мин в ночное время. Всем детям определялась концентрация 6-сульфатоксимелатонину (6-СОМТ) в дневной и ночной мочи.

Результаты

У детей с АГ частыми жалобами были: периодическая головная боль, характерная для обеих групп - в 96,6%; боль в области сердца - в 36,6%, которая преобладала в группе стабильной АГ (САГ) - 44,5%, в группе лиц с лабильной АГ (ЛАГ) - в 27,4%; быстрая утомляемость - в 43,5% детей; сердцебиение - в 13,1%; общая слабость - в 29,7%; в группе детей с ЛАГ - в 39,5%; в группе лиц с САГ - 21,6%. У детей с лабильной АГ дневная концентрация 6-СОМТ в моче была в пределах 28,29±4,84 ng/ml, ночная - 32,67±4,76 ng/ml, что отличалось по сравнению с контрольной группой (дневная концентрация – 12,16±1,74 ng/ml, ночная - 46,58±3,06 ng/ml). У детей со стабильной АГ дневная экскреция 6-СОМТ равнялась 24,76±2,73 ng/ml, ночная - 54,03 ± 2,70 ng/ml. У детей с нормальным суточным профилем АД «Dipper» и «Over-dipper» ночная концентрация 6-СОМТ в моче превышала дневную в 5,28±0,96 раза, у детей с нарушенным профилем АД вариантами «Non-dipper» и «Night -peaker »- в 2,10±0,23 раза ($p < 0,05$).

Выводы

При ПАГ у детей увеличивается дневная экскреция 6-СОМТ с мочой, уменьшается её ночная экскреция у детей с лабильной ПАГ и увеличивается ночная экскреция у детей со стабильной ПАГ. Уменьшение соотношения ночной секреции мелатонина к дневной является одним из факторов формирования недостаточного ночного снижения АД у детей с первичной АГ.

Особенности допамин-и серотонинергических систем у детей с морбидным ожирением

Загребаева Ольга Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Солнцева Анжелика Викторовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Модель «гедонического потребления пищи» рассматривает чрезмерное переедание как следствие ожидаемого удовольствия от еды. Избыточный прием пищи обусловлен нейрохимическим дисбалансом в ЦНС. Патологическое переедание как причину формирования осложненных и морбидных форм ожирения, связывают с синдромом дефицита удовольствия и полиморфизмом ряда генов-кандидатов допаминергической и серотонинергической системы.

Цель исследования

Определить особенности допамин-и серотонинергических систем при морбидном ожирении у детей.

Материалы и методы

Исследовано 191 детей с ожирением. Пациенты разделены: группа1 (алиментарное) 143 детей, возраст 14,3±1,8 лет, ИМТ 30,6±2,8 кг/м2; группа2 (морбидное ожирение) (ИМТ>35 кг/м2) 48 человек, возраст 15,2±1,8 лет, ИМТ 39,7±4,2 кг/м2. Группа контроля 80 детей, 14,4±2 лет, ИМТ14,4±2 кг/м2. Определяли плазменные уровни допамина, серотонина. Генотипирование осуществлялось по полиморфным генам Val158Met гена COMT.

Результаты

У детей с ожирением вне зависимости от формы заболевания выявлено статистически значимое увеличение показателей серотонина по сравнению с контролем (ра-к=0,001; рм-к=0,005,). У детей с морбидным ожирением отмечено статистически значимое увеличение уровней допамина по сравнению со сверстниками с алиментарным ожирением (p=0,02) и нормальной массой тела (p=0,02). Выявлена более частая встречаемость GA (Val/Met) генотипа гена COMT у детей с морбидным ожирением (54,3%) по сравнению со сверстниками с алиментарной формой заболевания (32,7%) (p=0,03). Зарегистрирована частота встречаемости генотипа AA 21,7% у пациентов с морбидным ожирением, 45,5% алиментарной формой которые выше, чем в контроле (16,6%) (p=0,006). Выявлены более высокие ИМТ у детей с морбидным ожирением и наличием генотипа GA в сравнении со сверстниками, имеющими GG (p=0,006) и AA (p=0,04). Установлена статистически значимая разница значений допамина между пациентами с алиментарным (8,8 (4,8; 20,7)) нг/мл и морбидным ожирением (48,8 (29,8; 163,9)) нг/мл и генотипом AA (p=0,05, U=11,0). В нашем исследовании зарегистрировано достоверное увеличение уровней серотонина у пациентов с морбидным ожирением и наличием генотипа GA (p=0,02) и AA (p=0,01) по сравнению со сверстниками с генотипом GG.

Выводы

Установлена большая встречаемость генотипа AA гена COMT у детей с ожирением по сравнению с контролем (p=0,03). Выявлены более высокие показатели ИМТ у детей с морбидным ожирением и генотипом GA (p=0,006) по сравнению с генотипом GG. Зарегистрировано увеличение серотонина при морбидном ожирении и генотипе GA (p=0,02) и AA (p=0,01).

Анализ причин билиарных осложнений после трансплантации печени у детей

Зенкович Надежда Геннадьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Щерба Алексей Евгеньевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*

кандидат медицинских наук, доцент ***Логинова Ирина Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трансплантация печени является единственным радикальным методом лечения терминальных стадий заболеваний печени у детей. Несмотря на прогресс в техническом исполнении операции, билиарные осложнения остаются "ахилесовой пятой" педиатрической трансплантации печени.

Цель исследования

Проанализировать виды артериального кровоснабжения целой печени и левой латеральной секции в группе педиатрических трансплантаций.

Материалы и методы

Проанализировано 42 рацепиента детского возраста, получивших трансплантат печени, из них Full-sizetип графта имели 13 детей, родственный - 18 детей, редуцированный и split - 11 рецепиентов детского возраста. Средний возраст детей 1,7 (0,8; 9) лет. Средний MELD/PELD - 22 (15;29) баллов.Особенности артериального кровоснабжения определялись по данным артериальной фазы КТ-ангиографии, выполненной живым родственным донорам.

Результаты

Общая частота билиарных осложнений сотавила 9/42 %, из них при ростенном трансплантате - 7/18 %, split и редуцированном трансплантате - 0/11 %, после full-size - 2/13 %, госпитальная летальность составила 3/42 %; все случаи госпитальной летальности не были ассоциированы с билиарными осложнениями. В настоящее время идет обработка вариантов артериального кровоснабжения печени и анализ причинно-следственных связей между этими вариантами и билиарными осложнениями у детей.

Выводы

Подавляющее большинство билиарных осложнений было при родственном трансплантате - 7/18 %. Технический фактор и размер сшиваемых структур имеет огромное значение - чем мельче сшиваемые структуры, тем больше осложнений.

Оптимизация респираторной терапии недоношенных новорожденных с РДС в условиях адекватной антенатальной и постнатальной профилактики

Каллаур Дарья Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Устинович Алла Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Респираторный дистресс-синдром - наиболее частая причина возникновения дыхательной недостаточности в раннем неонатальном периоде. Успехи современной медицины привели к улучшению выхаживания недоношенных детей с РДС. Однако на сегодняшний день остаётся актуальной необходимость поиска оптимальных методов лечения и выхаживания таких пациентов.

Цель исследования

Сравнить эффективность методов респираторной поддержки у недоношенных с РДС в зависимости от профилактики данного состояния.

Материалы и методы

Для оценки динамики состояния детей с учётом способа оксигенотерапии, результатов антенатальной и постнатальной профилактики был проведён ретроспективный анализ клинико-лабораторных данных из историй болезней новорожденных с РДС за 2014-2015 года.

Результаты

Исходя из патогенеза РДС, лечение целесообразно начинать как можно раньше. Адекватная антенатальная профилактика РДС, оксигенотерапия, и коррекция метаболических нарушений ребёнка создают оптимальные условия для скорейшего созревания системы синтеза сурфактанта и регрессии РДС. Кроме того, благодаря достижениям современной медицинской науки в настоящее время стало возможным проведение этиопатогенетической терапии РДС с помощью препаратов сурфактанта, вводимых в лёгкие пациента. Тяжесть РДС в значительной степени зависит от гестационного возраста ребёнка. По данным анамнеза, клинико-лабораторным данным дети с неинвазивным (СДППД) и инвазивным (ИВЛ) методами респираторной поддержки не различались между собой, т.е. выбор способа оксигенотерапии у обследуемых детей не зависел от тяжести состояния. Однако недостаточная антенатальная профилактика РДС приводит к тому, что ИВЛ остаётся наиболее частым методом стабилизации дыхания у недоношенных с РДС.

Выводы

1. Метод СДППД в лечении недоношенных детей с РДС является достаточно эффективным способом оказания респираторной помощи.

2. Применение метода СДППД позволяет уменьшить длительность активной дыхательной помощи новорожденным с РДС, потребность в инфузионной терапии и антибактериальном лечении, избежать вентилятор-ассоциированных осложнений.

Клинико-иммунологическая характеристика заболеваний, сопровождающихся геморрагической экзантемой

Конохова Валентина Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Батян Галина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Уточнение характера иммунологических нарушений на начальных этапах развития заболеваний с геморрагической экзантемой дает возможность проведения ранней дифференциальной диагностики и прогноза дальнейшего течения болезни.

Цель исследования

Уточнить роль этиологических факторов и показателей гуморального иммунитета в дифдиагностике болезней с геморрагической сыпью.

Материалы и методы

Обследовано 26 пациентов с геморрагическими экзантемами. В соответствии с клиническим диагнозом дети были разделены на 3 группы: 1 – пациенты с системными васкулитами (СВ), 2 – пациенты с инфекционными заболеваниями, 3 - пациенты с аллергическими заболеваниями. Материалом для исследования явилась венозная кровь и сыворотка пациентов. Выполнены общий и биохимический анализ крови, иммуноферментный анализ количества общих и специфических иммуноглобулинов (lg).

Результаты

Все пациенты (кроме 2 с предварительным диагнозом болезнь Кавасаки) имели в дебюте заболевания геморрагическую сыпь. Диагнозы при поступлении: острая респираторная инфекция, иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз, острый тонзиллит, менингококцемия, геморрагический васкулит, болезнь Кавасаки, аллергический дерматит. Окончательный диагноз соответствовал предварительному только у 15% детей. В группе было 13 мальчиков и 13 девочек. Было установлено, что клиническая манифестация пациентов 1 группы в 73% случаях ассоциировалась с вирусами: Эпштена-Барр (ВЭБ) (61,5%), цитомегаловирус (ЦМВ) (29,6%), боррелия (7,7%), стафилококк (7,7%), стрептококк (3,8%), иерсиния (3,8%), хламидия (3,8%), кандида (3,8%). В 27% связь с инфекцией не установлена. У детей 1 группы выявлено повышение общего уровня lgM (50%), lgG (30,8%), lgG (26,9%) по сравнению с нормативными значениями соответствующих групп. Установлены корреляции общего количества lgG к ядерному антигену EBNA-1 ВЭБ ($R=0,61$; $p<0,001$) и с уровнем специфических антител lgG к ЦМВ ($R=0,42$; $p<0,03$), что свидетельствует о важной роли ВЭБ и ЦМВ как этиологических факторов, инициирующих развитие СВ у детей. У пациентов 2 и 3 групп данной корреляции выявлено не было.

Выводы

Таким образом, анализ гуморальных показателей иммунитета у детей с заболеваниями, сопровождающимися геморрагической сыпью, свидетельствует о целесообразности определения общих и специфических lg (ВЭБ, ЦМВ), что позволит диагностировать заболевания на ранних этапах их развития и спрогнозировать вероятность аутоиммунного процесса.

Клинические и параклинические особенности течения вирусных гепатитов у детей, больных острым лейкозом

Король Анна Юрьевна
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Король Татьяна Григорьевна****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница,*
доктор медицинских наук, профессор ***Дудник Вероника Михайловна****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Дети, больные острой лейкемией, относятся к группе повышенного риска инфицирования вирусными гепатитами В и С, распространению которых способствует большая частота гемотрансфузий. Поражение гепатобилиарной системы осложняет клиническое течение заболевания, нарушает соблюдение сроков проведения протокольной химиотерапии и требует систематической медикаментозной коррекции.

Цель исследования

Оценить клинические особенности течения и диагностики инфекционных гепатитов В и С у детей, больных острым лейкозом.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели, нами проведен ретроспективный анализ 40 историй болезней детей, больных острой лейкемией в возрасте от 1 до 18 лет (средний возраст 9,71 ± 0,29 лет), находившихся на стационарном лечении в онкогематологическом отделении Винницкой областной детской клинической больницы с 2013 по 2015 годы. У всех больных проанализированы клинические, биохимические, иммунологические и серологические результаты исследований.

Результаты

Острая лейкемия наблюдалась чаще у мальчиков 25 (62,5%) в возрасте от 10 до 18 лет 17 (42,5%). Инфицирования вирусным гепатитом диагностирована у 17 (42,5%) пациентов, среди которых: вирусный гепатит В в 6 (35,3%), вирусный гепатит С у 9 (52,9%), соединенные гепатиты В и С в 2 (11 8%) детей. Пациентов с острым лейкозом с группой высокого риска было 10 (58,8%), группой среднего риска 7 (41,2%). При изучении клинических и лабораторных данных выделено три формы заболевания: субклиническая у 8 (46%), безжелтушная у 6 (38%) и желтушная у 3 (17%) детей. Причем, показатели цитолиза (АЛТ и АСТ) до начала химиотерапии не превышали 3 N во всех обследованных больных, однако после проведенной цитостатической терапии было повышение показателей цитолиза более чем в 5 раз в 5 (30%) детей с вирусным гепатитом В и в 4 (23,5%) с вирусным гепатитом С.

Выводы

Таким образом, проведенные исследования показали, что инфицирование вирусными гепатитами детей, больных острой лейкемией, осложняет течение и прогноз заболевания. Субклиническая форма вирусных гепатитов В и С наблюдается у половины детей, безжелтушная у трети пациентов с острым лейкозом при прохождении протокольной химиотерапии.

Эффективность применения продуктов, содержащих бифидобактерии, у детей первого года жизни по данным копрологического обследования

Короневская Кристина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, ассистент* ***Сапотницкий Алексей Вячеславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Мирутко Дмитрий Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы пробиотические препараты со штаммами бифидобактерий и лактобактерии все чаще используются для коррекции расстройств пищеварения у детей первого года жизни. Бифидопродукт для детского питания «Бифидин Малютка» производится в Республике Беларусь на основе современной сухой молочной смеси «Беллакт» путем добавления бифидобактерий «БФ» adolescentis МС 42.

Цель

Оценить клиническую эффективность продукта «Бифидин Малютка» у детей первого года жизни по данным копрологического обследования.

Материалы и методы

Работа проводилась на базе детской поликлиники №10 г. Минска. Суточный объём продукта «Бифидин Малюка» подбирался индивидуально для каждого ребёнка.

Группу исследования составили 20 детей в возрасте от 0 до 5,5 месяцев, получавших бифидопродукт перед основным кормлением или заменяя его. Группу контроля составили 23 ребёнка в возрасте от 6 до 12 месяцев, находившихся на смешанном и искусственном вскармливании и получавших смесь «Беллакт».

Результаты

До применения продукта у 10 детей (50%) группы исследования детей имели место явления умеренно выраженной стеатореи (наличие нейтрального жира, мыл и жирных кислот). После 1 месяца применения продукта такие нарушения зарегистрированы только у 3 детей (15%) (P=0,018, χ^2=5,58), что свидетельствует об улучшении функционального состояния кишечника. Отмечено также достоверное (P=0,0,0014, χ^2=10,16) снижение частоты наличия иодофильной флоры и слизи (у 10 человек (50%) до применения продукта и у 1 ребенка (5%) после). Это отражает снижение проявлений синдрома дисбактериоза и синдрома воспаления в толстой кишке. В частоте изменений других показателей копрограммы различий не выявлено.

До применения продукта в группе контроля у 7 детей (30,4%) наблюдались признаки синдрома нарушения переваривания жиров (наличие нейтрального жира, мыл и жирных кислот), через 1 месяц применения смеси «Беллакт 1+» у 6 (26,1%) младенцев (p=0,74, χ^2=0,11). Йодофильная флора обнаружена у 5 человек (21,7%) до начала применения смеси и у 4 (17,4%) после (p=0,71, χ^2=0,14). Таким образом, существенного изменения показателей копрограммы у детей группы контроля не зарегистрировано.

Выводы

Использование продукта «Бифидин Малютка» у детей первого года жизни улучшает переваривание жиров, а также снижает проявления синдрома дисбактериоза и синдрома воспаления в толстом кишечнике, что подтверждает позитивное влияние продукта на функциональное состояние кишечника.

К вопросу о клинико-лабораторных особенностях течения адаптации у недоношенных детей с низкой массой тела

Кравец Людмила Владимировна, Иванова Екатерина Алексеевна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, профессор* ***Боярская Людмила Николаевна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Повышение устойчивости нервной системы зависит от проявления неспецифической стресс-реакции. Такая реакция является предшественником адаптивного ответа и играет важную роль в его формировании. В классическом понимании общего адаптационного синдрома стадия истинной резистентности характеризуется комплексом изменений в нейроэндокринной системе и, в частности, увеличением секреции гормонов коры надпочечников.

Цель исследования

Целью нашего исследования является изучение уровня кортизола у преждевременно рожденных детей.

Материалы и методы

Под нашим наблюдением находилось 89 детей. Основная группа - 54 ребенка, из них: 1 группа – дети, у которых гестационный возраст при рождении соответствовал 27-30 неделям, 2 – 31-34 неделям. Группа контроля - 35 доношенных детей. У детей основной группы в структуре патологии преобладало перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС и неонатальная желтуха. Забор крови для определения уровня кортизола проводился на 5-7 день жизни. Обработка результатов – Statistica 6.0.

Результаты

Установлено, что у детей 1 группы, у которых перинатальное поражение ЦНС осложнилось перивентрикулярными, внутрижелудочковыми кровоизлияниями и синдромом угнетения, уровень кортизола в сыворотке крови на 5-7 сутки жизни (3,83 [3,19;4,15]) достоверно ниже ($p<0,000001$), чем у детей 2 группы (10,56 [7,84;14,98]). В группе контроля уровень кортизола составил 6,58 [3,60;11,88], что достоверно выше уровня кортизола у детей 1 группы ($p<0,0001$), и достоверно ниже уровня у детей 2 группы ($p<0,006$). Наиболее низкий уровень кортизола отмечался на 5-7-е сутки жизни у детей родившихся на 27-34 неделе с тяжелым перинатальным гипоксически-ишемическим поражением ЦНС, что можно объяснить окончанием влияния материнских гормонов, полученных ребенком во время родов. Это свидетельствует об отрицательном влиянии гипоксически-ишемического поражения ЦНС на механизмы гормональной адаптации. В тоже время высокий уровень кортизола во 2 группе свидетельствует о продолжающемся стрессе, учитывая общую незрелость организма и всех компенсаторных механизмов, однако, становление собственной гормональной активности ребенка позволяет дать более адекватный ответ на изменение параметров внутренней и внешней среды.

Выводы

Таким образом, недоношенность в комбинации с тяжелым перинатальным гипоксически-ишемическим поражением ЦНС отрицательно влияет на механизмы гормональной адаптации в раннем неонатальном периоде. Изучение неспецифического ответа в процессе адаптации у преждевременно рожденных детей требует дальнейшего изучения.

Ведение пациентов с респираторным дистресс-синдромом

Кулакова Галина Валерьевна, Чавлытко Вера Леонидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ткаченко Александр Кириллович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проведенные исследования демонстрируют отсутствие преимуществ профилактического введения сурфактанта недоношенным, родившимся с ЭНМТ при условии наличия полного курса антенатальной профилактики РДС кортикостероидами и использования СРАР в качестве стартового метода респираторной терапии в родильном зале.

Цель исследования

Определить основные аспекты ведения новорожденных с РДС.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезней 122 детей, родившихся в УЗ «ГКРД №2» г.Минска за период 2014 - 2015 г.г. со сроком гестации 34-36 недель.

Результаты

В отделение реанимации поступило 74 (61%) ребенка, из них путем операции кесарева сечения–52 (70%), через родовые пути–22 (30%) ребенка. Оценка по Апгар на 1 мин у 2 детей составила 1 балл, у 1- 5 б, у 6 – 6 б, у 65- 7 и выше. Интубация в родзале потребовалась 42%(N=31), отсроченная–17%(N=22), без интубации–35%(26). Сурфактантная терапия про-водилась 61% интубированных больных. 16 детей на СРАР, среднее количество часов: для 34 нед–8.5 ч, 35 нед–5 ч, 36 нед–4 ч. На фоне СРАР сурфактант получили трое. Диагнозы у детей интубированных в родзале и соотношение со временем на ИВЛ: дети, родившиеся в 34 нед: БГМ – у 11 детей (3-40ч),врожденная пневмония – 6 (82ч),ВУИ – 4 (8 – 183ч), БГМ+ ребенок от матери с ГСД -1 (70ч);в 35 нед:БГМ – 6 (14ч),врожденная пневмония – 2 (126 и 54 ч), врожденный сепсис – 1 (104ч);в 36 нед:врожденная пневмония – 2 (90 ч), БГМ – 1 (7ч). Из 17 детей, которые были интубированы отсрочено находились на СРАР: из них у 11 детей выставлен диагноз РДС (БГМ1-2) + врожденной пневмонии, у 6 диагноз РДС + ВУИ. В кар-диотонической терапии нуждался 31 (42%) ребенок, из них 13 детей получали 1 кардиотоник, 18 детей - сочетание кардиотоников и вазопрессоров.

Выводы

Низкий процент антенатальной профилактики увеличивает процент де-тей, нуждающихся в респираторной терапии. Больные с первичной сурфактантной недостаточностью лучше отвечают на терапию сурфактантом и нуждаются в меньшей продолжительности респираторной поддержки, а с вторичной- в больших дозах сурфактанта и более длительной респираторной поддержке.

Некоторые аспекты полиморфизма гена фактора некроза опухолей TNFα -308 G→A при ювенильном идиопатическом артрите

Кулакова Галина Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Глушкова Татьяна Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

TNF-α играет ключевую роль в развитии воспалительного ответа, регулируя межклеточное взаимодействие иммунокомпетентных клеток. Значимым полиморфизмом для возникновения ЮИА считается единичная нуклеотидная замена гуанина (G) на аденин (A) в положении -308 TNF- α (-308 G/A). Профили экспрессии генов могут позволить идентифицировать людей из групп риска, прогнозировать исход заболевания или ответ на терапию.

Цель исследования

Определение вклада полиморфных локусов гена TNFα-308 G→A в возникновении предрасположенности к развитию ЮИА.

Материалы и методы

На базе кардиологического отделения УО «2-я ГДКБ» г. Минск сформирована группа детей, страдающих ЮИА (56 пациентов) и группа госпитального контроля (дети без аутоиммунных и воспалительных заболеваний, 157 человек). Выделена ДНК из всех полученных образцов периферической крови детей (213 образцов) методом фенол-хлороформной экстракции.

Результаты

Группы различаются между собой по полу и возрасту. Среди пациентов с ЮИА – 62,5% девочек и 37,5% мальчиков, средний возраст - 8,44±5,01 лет. В группе контроля соотношение по полу составляет 41% девочек к 59% мальчиков; средний возраст - 14,08±2,65. Полученное в результате генотипирования (N=213) распределение генотипов было проверено на соответствие закону Харди-Вайнберга (HWE), отклонения от равновесия не выявлено. Частота встречаемости генотипа GG в контроле составила 79 %, генотипа GA – 21 %; частоты встречаемости аллелей -308G и -308A равны 89 и 11% соответственно. 83,9% выборки составляют лица с «суставным типом» заболевания (олигоартрит – 72,4%, полиартрит (РФ-)- 19,2%, полиартрит (РФ+) - 2,1%, другие формы ЮИА – 6,3%) и 16,1% – с системным вариантом. В группе ЮИА частоты «дикого» генотипа GG (86,6%) и аллеля G (93,3%) существенно не отличаются от значений в группе контроля - 79,0 и 89,5% соответственно. Наблюдается тенденция к увеличению частоты генотипа -308GA и аллеля -308A у пациентов с более высокой активностью заболевания (системный подтип ЮИА). Частота генотипа GA (25%) и аллеля -308A (12,5%) у них выше, чем у лиц с олигоартикулярным вариантом ЮИА (10,53%; $p<0.24$ для генотипа GA и 5.26%; $p<0.26$ для аллеля A).

Выводы

Полученные данные встречаемости полиморфных генов TNFα-308 соответствуют популяционным частотам. Статистических различий между частотой аллелей G и A не выявлено. Для подтверждения увеличения частоты генотипа -308GA и аллеля -308A у пациентов с системным ЮИА необходимо исследование большей выборки клинических подтипов ЮИА.

Врожденная цитомегаловирусная инфекция у детей

Купцевич Ольга Вячеславовна, Слижевская Екатерина Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ткаченко Александр Кириллович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденная цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) – это внутриутробная инфекция, вызванная условно-патогенным вирусом семейства Herpesviridae, проявляющаяся у новорожденного уже сформированными пороками развития или активным инфекционным процессом, в близком или отдаленном исходе часто приводящая к нейросенсорной тугоухости и задержке психомоторного развития.

Цель исследования

Дать клинико-лабораторную характеристику врожденной цитомегаловирусной инфекции.

Материалы и методы

Оценивались клинические проявления врожденной ЦМВИ при тяжелой форме и бессимптомном течении, основные симптомы при рождении и отдаленные последствия инфекции. Проводился анализ изменений в общем анализе крови.

Результаты

Врожденная ЦМВИ встречается у 0,2-2,5% новорожденных и может протекать бессимптомно или в тяжелой форме. У 80% детей, перенесших тяжелую форму врожденной ЦМВИ, отмечаются различные соматические и психоневрологические дефекты развития. При бессимптомном течении врожденной ЦМВИ у 5-17% детей впоследствии имеются различные нарушения здоровья: сенсорная глухота, задержка развития, малые мозговые дисфункции и другие психоневрологические изменения. 5-10% детей с врожденной ЦМВИ имеют симптомы инфекции при рождении в виде тромбоцитопении, петехиальной сыпи (76%), длительной желтухи новорожденных (67%), гепатоспленомегалии (60%), микроцефалии (53%), гипотрофии (50%), недоношенности (34%), гепатита (20%), энцефалита, хориоретинита, пневмонита. Возраст первых клинических проявлений в среднем 2 недели. Средний возраст верификации диагноза - 4,5 месяца. Жалобы при поступлении: повышение температуры тела – 42,1%, катаральные явления – 26,3%, патология ЦНС– 26,3%, желтуха – 15,8%, изменения в анализе крови – 5,3%, изменения стула - 5,3%. Изменения в гемограмме при ЦМВИ проявляются в виде увеличения СОЭ (78,9%), анемии (57,9%), лейкоцитоза (47,4%), эозинофилии (26,3%), нейтрофилеза (21,1%). Гранулопения отмечается у 15,8% пациентов, атипичные мононуклеары встречаются у 5,3% пациентов.

Выводы

1. Первые симптомы заболевания появляются рано, но диагноз выставляется намного позже.
2. Наиболее частым клиническим проявлением врожденной ЦМВИ является поражение ЦНС и печени.
3. Наиболее частыми изменениями в гемограмме при врожденной ЦМВИ являются анемия, увеличенная СОЭ, лейкоцитоз, эозинофилия.

Наследственные заболевания кожи: врожденный ихтиоз в раннем неонатальном периоде

Мазурина Марина Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник* ***Альферович Елена Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденный ихтиоз относится к наследственным дерматозам, основным признаком которых является нарушение процессов ороговения. Высокая частота данной патологии в общей структуре дерматологической заболеваемости, его персистирущее течение, системный характер поражений, трудности в лечении и низкая эффективность позволяют считать проблему врожденного ихтиоза одной из сложных и актуальных во врачебной практике.

Цель исследования

Изучение литературы по проблеме врожденного ихтиоза, ознакомление с наблюдавшимися нами клиническими случаями.

Материалы и методы

Ретроспективное изучение историй болезней пациентов, наблюдавшихся на базе роддома 6 ГКБ, изучение литературы по проблеме врожденного ихтиоза.

Результаты

Врожденный ихтиоз -- сравнительно часто регистрируемое на территории РБ заболевание. Ихтиоз является генетически детерминированной проблемой, часто входящей в состав других генетических заболеваний. Единая общепринятая классификация ихтиозов отсутствует. Врожденный ихтиоз (фетальный ихтиоз, "плод-Арлекин") является наиболее тяжелой формой. Основным методом диагностики врожденного ихтиоза является молекулярный анализ ДНК, что обеспечивает возможность пренатальной диагностики для семей групп риска. Лечение врожденного ихтиоза является сложной проблемой, требующей комплексного подхода. Существует три основных принципа лечения: стерильность, увлажнение, теплосбережение. Важно ограничивать манипуляции и обеспечить ребенку максимальный покой. Рекомендуется наблюдение педиатром, дерматологом, неврологом, офтальмологом, генетиком.

Выводы

Характерные клинические признаки: раннее начало, гиперкератоз на эритематозном фоне, снижение потоотделения, универсальность или симметричность поражения, хроническое течение с обострениями. Лечение врожденного ихтиоза является сложной проблемой, требующей комплексного подхода.

Лямблиоз у детей: особенности клиники, диагностики, коррекции

Макей Ирина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Вязова Людмила Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лямблиоз распространен повсеместно, причем зараженность детей лямблиями, особенно в раннем и школьном возрасте, в несколько раз превышает соответствующие показатели у взрослых. Среди детей, посещающих детские коллективы (ясли, сады, школы), пораженность лямблиями составляет, по данным различных авторов, до 33%.

Цель исследования

Изучить особенности клиники, диагностики и коррекции лямблиоза у детей.

Материалы и методы

Анализ проводился на основании современных данных, представленных в литературе, по проблеме лямблиоза у детей.

Результаты

Лямблиоз — заболевание, возбудителями которого являются лямблии. Заражение человека происходит фекально-оральным путем, при попадании цист лямблий в желудочно-кишечный тракт водным, контактно-бытовым и пищевым путями. Основным источником инфекции является человек. Однако установлено, что лямблии паразитируют в организме кошек, собак, мышевидных грызунов. У детей различных возрастных групп на фоне инфицирования лямблиями выделяют 4 основных клинических синдрома: диспепсический, болевой, астеноневротический и аллергодерматологический. Лабораторная диагностика основана на копроскопических и серологических методах. Цель лечения — эрадикация паразита и устранение клинических проявлений заболевания. На фоне применения противолямблиозных препаратов (обычно на 2-3 день терапии) при массивной инвазии возможно ухудшение состояния, усиление болей в животе, обострение аллергических заболеваний. Эти проявления не требуют отмены начатой терапии. Для снижения негативного действия продуктов метаболизма лямблий рекомендуется сбалансировать питание детей с увеличением доли продуктов, содержащих белок и снижением легкоусвояемых углеводов.

Выводы

Не смотря на многочисленные исследования по проблемам лямблиоза у детей, на современном этапе остается много нерешенных вопросов, требующих дальнейшего изучения.

Влияние полицитемии на адаптацию новорожденного в раннем неонатальном периоде

Манжос Мария Петровна, Никитченко Дарья Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Горячко Александр Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук,
доцент ***Гнедько Татьяна Васильевна****, ГУ Республиканский научно-практический центр "Мать и дитя", Минск*

Введение

Одним из достаточно сложных в плане выбора тактики ведения неонатальных заболеваний является полицитемия. К ее развитию приводит целый ряд состояний, характерных для перинатального периода. Снижение перфузии органов, развивающееся на фоне полицитемии, может сопровождаться не только их транзиторной дисфункцией, но и тяжелым поражением, ведущим к нарушению развития ребенка, инвалидности и смертельному исходу.

Цель исследования

Определить влияние полицитемии на адаптацию новорожденного ребенка в раннем неонатальном периоде с учетом способа родоразрешения.

Материалы и методы

На базе РНПЦ «Мать и дитя» проведен ретроспективный анализ историй развития новорожденных (ф 097/у). Данные вносились в специально разработанные регистрационные анкеты. Обработку данных, полученных в результате исследований, проводили традиционными методами математической статистики с использованием программы «Excel 2010» (Microsoft Office 2010).

Результаты

Группу детей с полицитемией составили 29 новорожденных (15 мальчиков, 14 девочек), из них 23 ребенка рождены естественным путем, 6 – путем абдоминального родоразрешения. Новорожденные дети от первой беременности составили 31% (9 детей), от второй – 34,5% (10 детей), от третьей и более – 34,5% (10 детей). Достоверных различий между двумя группами новорожденных по антропометрическим показателям не наблюдалось. Транзиторная потеря массы тела в обеих группах в раннем неонатальном периоде не превышала 5% от массы тела. У 9 новорожденных детей (31%), находившихся на искусственном или смешанном вскармливании, развилась токсическая эритема, что потребовало внутримышечного введения раствора Хлоропирамина. Неонатальная желтуха наблюдалась у 4 детей (13,8%). У всех исследуемых детей в первом общем анализе крови была полицитемия, однако, у детей, рожденных путем абдоминального родоразрешения, выявлено более медленное снижение уровня гемоглобина и гематокрита к середине раннего неонатального периода. По данным нейросонографии, проведенной на 2-3 сутки жизни, перивентрикулярный отек был выявлен у 19 новорожденных, что составило 65,5%. Из них 14 детей были рождены естественным путем, 5 – путем абдоминального родоразрешения.

Выводы

У новорожденных, находящихся на искусственном и смешанном вскармливании в первые дни жизни, более высокий риск развития токсической эритемы, чем у детей, находящихся на грудном кормлении. Полицитемия, приводя к перивентрикулярному отеку головного мозга, является фактором риска поражения нервной системы у новорожденных в раннем неонатальном периоде.

Некоторые социально-медицинские аспекты применения электронных парогенераторов в подростковом возрасте

Мерибанова Юлиана Симеоновна, Шевяко Алина Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Логинова Ирина Андреевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Электронные сигареты (ЭС) - наиболее распространенный вариант электронных систем доставки никотина, в которых вместо сжигания или использования табачного листа происходит испарение раствора для последующего вдыхания пользователем. Тема ЭС актуальна для современной медицины ввиду широкой распространенности их в мире и среди подростков. Большую проблему представляет собой не осознание последствий применения ЭС.

Цель исследования

Оценить отношение к ЭС, распространенность их использования, проанализировать заболеваемость в данной когорте детского населения.

Материалы и методы

Нами была проведена беседа с учащимися 8-11 классов на тему «ЭС: вред или польза?», в рамках беседы проведено анонимное анкетирование. Анкеты учитывали возраст, пол, наличие таких привычек как курение и парение, а также отношение к ним.

Результаты

В 8-9 классах большинство детей уверено говорит о том, что ЭС не вредны для здоровья. Часть учащихся 10-11 классов осознанно относятся к данной проблеме и имеют представление о вреде применения ЭС.

Выводы

Современные подростки не считают, что ЭС способны тем или иным образом нанести вред здоровью, а также не осознают, что экспериментирование с ЭС может привести к формированию зависимости, хотя данные социологического анализа утверждают обратное.

Эффективность антибактериальной терапии у доношенных детей с врожденной пневмонией

Мисько Евгения Андреевна, Дорогокупец Анастасия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Бутыгина Виктория Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук,
доцент ***Горячко Александр Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Важнейшей задачей практического здравоохранения является снижение заболеваемости, смертности и инвалидизации детей за счет управляемых причин, к которым относятся и инфекционно-воспалительные заболевания. Наиболее распространенными нозологическими формами в инфекционной заболеваемости новорожденных в последние несколько лет являются инфекции, специфические для перинатального периода и врожденная пневмония.

Цель исследования

Проведение анализа микробной обсемененности детей с врожденной пневмонией и оценка эффективности антибактериальной терапии.

Материалы и методы

Проанализированы результаты анамнеза, клинико-лабораторного и бактериологического обследования 37 доношенных новорожденных с врожденной пневмонией в педиатрическом отделении для новорожденных ГУ РНПЦ «Мать и дитя». Оценка динамики лабораторных показателей проводилась с использованием лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ). Для статистической обработки полученных данных применялись стандартные пакеты программ Excel 2007 и SPSS 17.

Результаты

Среди 37 доношенных новорожденных, родившихся в сроке гестации от 37 до 39 недель (Me 38) и массой тела от 2620 до 3220 грамм (Me 2900), мальчики составили 51%. При микробиологическом исследовании образцов крови и кала патогенной флоры выявлено не было. У 7 детей (18,9%) со слизистой ротоглотки были получены Streptococcus haemolyticus и Staphylococcus epidermidis, у 24 (64,8%) – из пупочной ранки - Streptococcus epidermidis и Enterococcus faecalis.

Стартовым антибиотиком у 36 (97,3%) детей был цефтриаксон, у 37,8% - в сочетании с амикацином. После 6-7 суток смена антибиотика происходила с учетом антибиотикограммы: 97,3% детей потребовалось назначение ванкомицина, 23,5% - азитромицина, 58,8% - меропенема. Лабораторным подтверждением положительного результата лечения было достоверное снижение ЛИИ ($p<0,001$) с Me 0,46 (от 0,21 до 0,56) на 2-е сутки до Me 0,09 (от 0,04 до 0,14) – на 15-18-е. Однако, на фоне, эмпирически выбранной, антибактериальной терапии в 1-ю неделю болезни новорожденных, был отмечен рост ЛИИ ($p=0,003$) до Me 1,3 (от 0,68 до 3,6).

Выводы

При врожденной пневмонии частота бактериальной флоры слизистой ротоглотки составила 18,9%, пупочной ранки –64,8%. Показатели ЛИИ соответствовали динамике патологического процесса у детей. Рост ЛИИ на 1-й неделе болезни был связан с недостаточной чувствительностью микроорганизмов к антибактериальной терапии.

Инфекционные осложнения после трансплантации почки у детей

Моисеев Алексей Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Байко Сергей Валерьевич,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Ежегодно в Беларуси 9-14 детей с терминальной стадией почечной не-достаточности получают почечный трансплантат. Инфекционные осложнения остаются серьезной про¬блемой после трансплантации почки (Тх), определяя не только прогноз выживаемости графта, но и больного. Наиболее частыми осложнениями выступают инфекции мочевых путей (ИМП), цитомегалови-русная инфекция (ЦМВ) и вирус Эпштейн-Бара (ВЭБ).

Цель исследования

Оценить частоту и этиологию ИМП, а также выявить факторы, способ-ствующие их развитию. Определить встречаемость ЦМВ и ВЭБ инфекций.

Материалы и методы

Обследовано 66 детей, получивших почечный трансплантат в период 2009-2015г, 36 мальчиков и 30 девочек, средний возраст 11,6±5,3 года. 4 де-тей после родственной Тх. Диагноз врожденные аномалии мочевых путей и нейрогенный мочевой пузырь у 15 человек (22,7%). У 7 детей сформирована аппендиковезикостома, 4 нуждались в чистой катетеризации мочевого пузы-ря. Почечная функция определялась по расчетной (по

формуле Шварца) скорости клубочковой фильтрации (СКФ) до ИМП и через 1 месяц после.

Результаты

У 26 детей (39,4%) отмечался хотя бы 1 эпизод ИМП после Тх. 18 па-циентов (69,2%) имели врожденные аномалии мочевых путей. У 11 детей (42,3%) ИМП развилась в первые 2 месяца после Тх, у 8 (30,8%) с 4 по 6 ме-сяцы и у 6 (23,1%) после 1 года. ИМП чаще встречалась у девочек (1,2:1). Основным инфекционным агентом ИМП была грам отрицательная флора (82%) преимущественно E.coli. Также ИМП вызывалась Proteus (9%), Enter-obacter cloacae (7%), Pseudomonas aeruginosa (5%) и др. У 67% пациентов отмечалось снижение СКФ после дебюта ИМП ($p<0,05$). У 60% обследован-ных выявлен пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) в трансплантат раз-личных степеней, у 48% из них отмечались эпизоды ИМП. У 3 детей ЦМВ инфекция протекала в виде ЦМВ болезни, а у 4 в виде лихорадки и у 7 бес-симптомно. ВЭБ по данным ПЦР крови выявлялся у 12 пациентов без кли-нической симптоматики.

Выводы

Наиболее частым инфекционным осложнением после Тх является ИМП, чаще на фоне врожденных аномалий мочевых путей и ПМР, преимуществен-но у девочек. ИМП в большинстве случаев вызывается грам отрицательной флорой и манифестирует в первые 2 месяца после Тх. Тяжелая ЦМВ и ВЭБ инфекции встречается редко на фоне проводимой профилактики валганцик-ловиром.

Микроэлементный статус больных детей с врожденным гепатитом

Мулдашева Аина Эдуардовна, Тусупкалиева Перизат Асылбековна
Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе
Научный(-е) руководитель(-и) –*к.м.н. , профессор* ***Тусупкалиев Балаш Тусупкалиевич****,*
Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе

Введение

В настоящее время неуклонно растет число детей с внутриутробной инфицированностью. Из них по данным мировых исследователей около 10% выявляется в виде внутриутробных инфекции. Исследованиями ученых нашего университета показали, что достаточно большая часть этих проявляющихся внутриутробных инфекций у 50% протекают с поражением печени (гепатит).

Цель исследования

Изучение состояния обмена некоторых микроэлементов у детей с врожденным гепатитом.

Материалы и методы

В клинике кафедры детских болезней №1 с неонатологией (ГДКБ г. Актобе) под наблюдением находились 45 детей больных с врожденным гепатитом. В крови этих детей определялась концентрация уровня калия, кальция и натрия. Уровень кальция крови у больных определялась унифицированным колориметрическим методом. Уровень калия турбидиметрическим методом без депротеинизации. Уровень натрия крови энзиматическим колориметрическим методом.

Результаты

В сравнительно небольшом количестве детей (20%) неонатальный гепатит проявился в возрасте старше 3-х месяцев. В раннем неонатальном периоде неонатальный гепатит проявился у 22,2%, а в позднем неонатальном периоде (57,7%) более чем в 2 раза ($p>0,05$) чаще. Эти дети чаще рождались от первой беременности и от матерей в возрасте до 18 лет и старше 39 лет. Основанием для диагностики врожденного гепатита служили

наличие в анамнезе матери положительный результат ИФА на ту или другую внутриутробную инфекцию, выявление в внутриутробном периоде задержку развития плода, признаков маловодия, изменения расположения плаценты у плода (во время скрининг исследовании), выявленная желтуха различной степени, гепатоспленомегалия, геморрагический синдром, поражение ЦНС установленные клинически и УЗИ. Из лабораторных показателей имели диагностическое значение прямая гипербилирубинемия, высокие показатели печеночных трансаминаз (АлТ до 157 ед, АсТ до 198 ед).

Показателей микроэлементного состава указывает на снижение уровня кальция >ниже 1,9 ммоль\л у всех обследованных больных детей с гепатитом. У 90% детей выявлено снижение уровня калия ниже>3,5 ммоль/л. При этом уровень содержания натрия сыворотки крови находились в пределах 142,4 ммоль/л, колебание составило от 136—до 145 моль/л.

Выводы

У детей больных врожденным гепатитом отмечается нарушения минерального обмена, в частности обмена калия и кальция при интактных показателях уровня натрия в сыворотке крови.

Характеристика показателей галектина-3 при пиелонефрите на фоне пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей раннего возраста

Одарчук Ирина Владимировна

Винницкий национальный медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Винница

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Токарчук Надежда Ивановна,*** *Винницкий национальный медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Винница*

Введение

Сегодня возникает насущная потребность в поиске маркеров, которые обнаруживаются не только при воспалительном процессе, но и непосредственно участвуют в патогенезе фиброзообразования в почках. Одним из таких маркеров является галектин-3, который относится к семейству белков галектинов.

Цель исследования

Поэтому мы определяли галектин 3 у детей раннего возраста, больных пиелонефритом на фоне ПМР.

Материалы и методы

Мы обследовали 55 детей раннего возраста. Первую подгруппу составили 28 детей больных ПН без признаков ПМР (первичный пиелонефрит (ППН) и вторую подгруппу – 27 детей раннего возраста больных ПН на фоне ПМР (вторичный пиелонефрит (ВПН). Контрольную группу составили 24 здоровых ребенка. Содержание галектина-3 определяли методом ИФА (ELISA) с набором «Human Galectin-3» (Platinum ELISA; eBioscience, BengerMedSystems, Австрия). Разница между показателями разных групп считалась достоверной при $p \leq 0,05$.

Результаты

Мы провели анализ уровня галектина 3 у обследованных. Установлено, что наивысшие его показатели (7,59±0,03 нг/мл) определялись при наличии ПМР у малышей. Меньшей была концентрация данного маркера у детей с ППН и у здоровых обследованных (4,96±0,04 нг/мл и 1,5±0,09 нг/мл соответственно), $p<0,05$. Также установлено, что уровень галектина-3 был существенно повышен и прямопропорционально увеличивался с возрастом у обследованных обеих подгрупп (ППН: 1 мес-1 г. - 4,62±0,12 нг/мл, 1г.–2г. - 5,47±0,07 нг/мл, 2г.- 3г - 7,01±0,03 нг/мл; ВПН: 1 мес-1 г. - 5,0±0,06 нг/мл, 1г.–2г - 7,72±0,05 нг/мл, 2г.- 3г - 10,3±0,06 нг/мл).($p<0,05$). Эти показатели указывают на зависимость уровня данных маркеров от возраста больных.

Характеристика исследуемого показателя в зависимости от пола показала, что галектин – 3 имел достоверно более высокие уровни у представителей мужского пола (при ППН мальчики - 6,09±0,04 нг/мл, девочки - 4,21±0,83 нг/мл, при ВПН мальчики - 8,84±0,01 нг/мл, девочки - 6,3±0,05 нг/мл) ($p<0,05$). Нами установлено, что галектин-3 имел невысокую чувствительность (42%) и специфичность (51%) при первичном генезе болезни. Зато при пиелонефрите на фоне ПМР чувствительность (92%) и специфичность (82%) галектина-3 были достоверно выше.

Выводы

Итак, плазменная концентрация галектина-3 достоверно выше у детей с ПН га фоне ПМР чем у детей с ППН, что указывает на возможное фиброзообразование в почках.Высокая чувствительность (92%) и специфичность (82%) галектина-3 при ПН на фоне ПМР указывает на необходимость определения данного показателя у детей, как маркера раннего фиброзообразования.

Информативность Холтеровского мониторирования ЭКГ у новорожденных в раннем неонатальном периоде

Подгалая Евгения Владимировна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гончарь Маргарита Александровна,*** *Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

Диагностика неонатальных аритмий с помощью рутинного ЭКГ - исследования не отражает реальной частоты развития нарушений ритма сердца в раннем неонатальном периоде. Холтеровское мониторирование ЭКГ (ХМ-ЭКГ) с использованием современных портативных приборов позволяет проводить длительную регистрацию ЭКГ, не нарушая обычную жизнедеятельность новорожденного.

Цель исследования

Уточнить наличие и варианты нарушения сердечного ритма у новорожденных в раннем неонатальном периоде по данным ХМ-ЭКГ.

Материалы и методы

Методом случайной выборки обследовано 37 новорожденных в раннем неонатальном периоде (средний возраст 4,2 + 1,1 суток) проведен анализ данных акушерского анамнеза, результатов стандартной ЭКГ и ХМ-ЭКГ в течение 24 часов (с оценкой частоты сердечных сокращений (ЧСС), аритмии, динамики QT-интервала, вариабельности ритма (ВСР)).

Результаты

Недоношенные новорожденные составили 57,7%. Осложненное течение беременности - у 41,7% матерей новорожденных. В структуре диагноза гипоксически-ишемическое поражение ЦНС – у 45,4% новорожденных, апноэ недоношенных – у 14,1%, неонатальная желтуха – у 14,1% респираторный дистресс-синдром среднего и тяжелой степени – у 18,5%. У 34,9% обследованных имели изменения кардиального характера: врожденные пороки сердца – у 13,8%, диабетическая кардиомиопатия – у 14,1%, врожденные нарушения сердечного ритма (НСР) – у 7% (аускультативно). При проведении стандартной ЭКГ НРС зарегистрированы у 19,3% новорожденных, по данным холтеровского мониторирования ЭКГ - у 38,4%. Время регистрации ХМ-ЭКГ - 21,2 + 2,4 ч. Среднесуточная ЧСС - 144,2 + 12,4 уд / мин. с максимальными значениями - 240 уд. / мин. Выявленные НСР у новорожденных: изолированная предсердная экстрасистолия (ЭС) – у 65,8%, предсердная ЭС по типу квадригеминии – у 2,9%, блокированная предсердная ЭС – у 3,4%, желудочковая ЭС – у 30%, атрио-вентрикулярная узловая ЭС –

у 26,2%, удлинение интервала QT- у 4,2%, АВ-блокада 1 степени – у 14,1%, паузы ритма до 1500 мс-28,7 %. Средний QTc - 427 + 21,2 мс. Показатели ВСР: SDNN-52 (44-76) мс, индекс SDANN-36 (35-60) мс, индекс SDNN-25 (23-36) мс, rMSSD-14 (11-21) мс, pNN50 - 0,98 (0-2,9).

Выводы

У новорожденных в раннем неонатальном периоде нарушения ритма сердца по данным ХМ-ЭКГ зарегистрированы чаще, чем с помощью стандартной ЭКГ. Параметры вариабельности сердечного ритма новорожденных характеризуются высоким уровнем активности симпатической регуляции.

Суставной синдром у детей

Поляк Елена Сергеевна, Лапцевич Александра Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Глушкова Татьяна Александровна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Суставной синдром (воспаление, боль, отек, нарушение функции сустава) – одно из наиболее частых патологических состояний, которое встречается при ревматических заболеваниях, а также может являться одним из множества клинических проявлений. Наличие лишь артралгии в дебюте заболевания затрудняет определение нозологической формы артрита и выбор терапевтической тактики.

Цель исследования

Оценить структуру нозологической патологии у пациентов с суставным синдромом.

Материалы и методы

Ретроспективно проанализированы стационарные карты 160 пациентов с признаками суставного синдрома, находившихся на лечении в УО «2-я ГДКБ» г. Минск за период 2012-2015 гг. Возраст пациентов составил от 2 месяцев до 17 лет (средний показатель - 9±7,2 года). Распределение по полу: 99 (62%) девочек и 61 (38%) мальчиков. Длительность заболевания варьировала от пяти дней до четырех лет. Общая средняя продолжительность болезни достигала 2,1±1,6 год.

Результаты

В нозологической структуре суставного синдрома преобладали пациенты с ЮИА – 66 (40%) детей, со следующим распределением по подтипам: системный вариант – 9 (5,4%), полиартикулярный (РФ -) – 8 (4,8%), полиартикулярный (РФ +) – 1 (0,6%), олигоартикулярный – 27 (16,4%), артрит, связанный с энтезитом – 2 (1,2%), псориатический артрит – 18 (11%), другие - 1 (0,6%). Реактивные артриты (РА) – 22 (13,2%), из них 6 (3,6%) пациентов с реактивным кокситом. Этиология РА была выявлена только у 2 (1,2%) пациентов: бореллиоз и ЦМВ-инфекция. Артрит при СКВ и ЮСД выявлены у 9 (5,6%) и 4 (2,4%) детей соответственно. Артриты неуточненные – 32(20%) пациента, 13 (7,8%) из них попали в категорию «угрожаем по развитию ЮИА», артралгии – 12 (7,2%), синовиит и бурсит у 6 (3,6%) и 2 (1,2%) пациентов соответственно. Посттравматический артрит – 3 (1,8%), остехондропатия, БЦЖ-остит по 1 (0,6%) ребенку в каждой группе. После дальнейшего обследования у 1 (0,6%) пациента из группы посттравматический артрит и 1 (0,6%) пациента из группы РА был выставлен диагноз ЮИА.

Наибольшее число случаев поражения интра- и экстраартикулярных тканей приходилось на коленные (61%), голеностопные (20%) и сочетанную патологию кистевых суставов (9%).

Выводы

Девочки более подвержены заболеванию опорно-двигательного аппарата. В нозологической структуре суставного синдрома преобладают пациенты с ЮИА. Наиболее часто повреждаются коленные, голеностопные и суставы кисти. Этиологию РА получается определить крайне редко.

Особенности показателей качества жизни у детей и подростков с внебольничной пневмонией

Рабизо Ольга Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Чистый Антон Геннадьевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Качество жизни – это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования ребенка, основанная на его субъективном восприятии. Качество жизни является динамичным показателем, изменяющимся во времени в зависимости от состояния ребенка. Постоянный мониторинг показателей качества жизни ребенка позволяет в случае необходимости проводить коррекцию терапии.

Цель исследования

Изучить влияния внебольничной пневмонии на основные показатели качества жизни у детей, находящихся на стационарном лечении.

Материалы и методы

Качество жизни пациентов с внебольничной пневмонией и пациентов контрольной группы оценивалось с помощью опросника PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием статистического пакета StatSoft-Statistica 6.0 (StatSoft, Inc., США).

Результаты

По результатам нашего исследования установлено, что у детей и подростков, находившихся на стационарном лечении по поводу внебольничной пневмонии, отмечается ухудшение показателей качества жизни. Наиболее выраженные изменения отмечаются по шкалам социального и эмоционального функционирования.

Выводы

1. Качество жизни детей с внебольничной пневмонией ниже, чем у здоровых детей.

2. Наиболее выраженные изменения показателей качества жизни наблюдаются по шкалам социального и эмоционального функционирования, что обусловлено ограничением социальных контактов и привычного образа жизни в связи с нахождением пациента в стационаре.

Клинико-лабораторные особенности адаптации доношенных маловесных детей

Рамизовская Анастасия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Прилуцкая Вероника Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно МКБ X пересмотра диагноз «маленький/маловесный к сроку гестации» устанавливается новорожденным с массой тела ниже 10 центили, соответствующей гестационному возрасту. Частота развития синдрома задержки внутриутробного роста (ЗВУР) по данным литературы составляет 2-36%, что обуславливает актуальность изучения факторов риска развития, особенностей адаптации новорожденных и последствий данной патологии.

Цель исследования

Оценить клинические и лабораторно-инструментальные особенности адаптации новорожденных маловесных для срока гестации.

Материалы и методы

Обследовано 35 маловесных к сроку гестации детей. Контрольная группа − 15 новорожденных, соответствующих сроку гестации. Средний срок гестации составил 38,0±0,7 нед для основной группы, 39,2±0,8 нед − для контрольной. Оценены антропометрические показатели, результаты гематологического и инструментального обследования детей в неонатальном периоде. В динамике дети осмотрены на первом году жизни. Проведена выкопировка сведений из форм 112/у, 097/у. Статистическая обработка в программе Exel.

Результаты

Средняя масса тела детей основной группы составила 2424±199 г, в контрольной − 3335±228 г ($P<0,01$). ИМТ у детей со ЗВУР − 11,0±0,6 кг/м2, в контроле – 12,3±0,7 кг/м2. В основной группе мальчиков 31,4%, девочек 68,6%, в контроле − 46,7% и 53,3% соответственно. Уровень глюкозы пуповинной крови у новорожденных основной группы составил 3,59±0,93 ммоль/л, в контроле – 4,36±1,09 ммоль/л. Средний уровень билирубина на 3-4 сутки жизни был у детей основной группы 175,5±46,6 мкмоль/л, контрольной – 154,7±52,8 мкмоль/л. На второй этап переведено 19 (54,3%) детей со ЗВУР, у 7 диагностирована пневмония, у 15 − церебральная ишемия, у 10 − неонатальная желтуха. При оценке физического развития на 1 и 3 месяцах жизни выявлено, что маловесные при рождении дети затем опережали нормативные показатели прибавок массы и длины тела в 91,4% случаев, однако их средние антропометрические показатели были достоверно ниже детей контроля. У 51,4% детей к 3 месяцам сохранялась патология нервной системы, у 20,0% − сердечно-сосудистой. Анемия легкой степени тяжести встречалась в основной группе с частотой 31,4% на 1 месяце жизни и была у 22,9% младенцев в 3 месяца. В дальнейшем оценены клинико-лабораторные особенности маловесных к сроку гестации детей, достигших на момент обследования возраста 1 года.

Выводы

Маловесные новорожденные имели низкие антропометрические показатели, особенности метаболической адаптации в раннем неонатальном периоде. Более половины детей нуждались в лечении в связи с патологией дыхательной и нервной систем. Маловесные дети имели догоняющий рост в первые месяцы жизни, высокий риск развития анемии на первом году жизни.

Особенности клинического течения атопического дерматита (АтД) у детей раннего возраста с трансформацией в патологию желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в грудном возрасте

Речицкая Анастасия Игоревна, Василевская Александра Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Долидович Елена Юрьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Атопический дерматит - хроническое воспалительное заболевание кожи, вызываемое преимущественно IgE-опосредуемыми аллергическими реакциями и генетически связанное с атопией. Первые симптомы обычно появляются в первые месяцы жизни. Течение атопического дерматита у детей нередко осложняется функциональными нарушениями ЦНС, пищеварительного тракта, нарушения микробиоценоза толстой кишки.

Цель исследования

Изучение нарушений со стороны пищеварительного тракта у детей в грудном возрасте с атопическим дерматитом.

Материалы и методы

Анализ клинических историй болезней 60 пациентов с атопическим дерматитом, находившихся на лечении в инфекционном отделении патологии новорожденных и недоношенных детей УЗ «3-я городская детская клиническая больница» с 2012 по 2013 год в катамнезе до 3 лет. Формы 112-у (истории развития ребенка).

Результаты

В результате анализа выяснилось, что до достижения 1 года жизни 16 детей (26,67%) с атопическим дерматитом имели нарушения со стороны ЖКТ, проявляющиеся дисбиозом кишечника и функциональными расстройствами (метеоризм, боли в животе, неустойчивый стул (запоры или диарея), срыгивания). В течение 3 лет у 36 больных (60,0%) отмечается дисбиоз кишечника, у 10 детей(16,67%) развилась белково-энергетическая недостаточность, у 2 пациентов (3,33%) выявлены язвенно-некротические изменения. Сывороточная концентрация IgE повышена более чем у 80% больных АтД. Степень повышения общего IgE не всегда коррелирует с тяжестью (распространенностью) кожного заболевания. Высокие уровни IgE могут определяются у больных АтД и в стадии ремиссии. У пациентов с высокими концентрациями общих IgE обычно выявляется чувствительность к разным специфическим аллергенам, однако часть пациентов с клиническими проявлениями атопического дерматита и выявленным присутствием аллерген-специфичных IgE могут иметь уровень общего IgE в пределах рефрентных значений.

Выводы

1) У 26,67% детей из наблюдаемой группы в младенчестве выявлены признаки функционального расстройства ЖКТ.

2) В раннем возрасте манифестация атопической болезни началась в неонатальном периоде.

3) комплексное лечение АтД должно включать методы детоксикации (энтеросорбции) и использование препаратов, нормализующих микрофлору кишечника.

К вопросу о внутриутробной инфекции и внутриутробном инфицировании

Рыбакова Надежда Васильевна, Березовская Дарья Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ткаченко Александр Кириллович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

ВУИ занимают одно из первых мест в структуре перинатальной заболеваемости и смертности. Более того, в последние 10 лет отмечается рост ВУИ в структуре инфекционных заболеваний новорожденных. Среди детей, заболевших в ранний неонатальный период, инфекционные заболевания выявляются у 50-60%, а у 37,5% умерших новорожденных основной причиной смерти является инфекционная патология.

Цель исследования

Разграничить понятия “внутриутробная инфекция” и “внутриутробное инфицирование”.

Материалы и методы

Проанализированы данные отделения УЗ «Городской клинический родильный дом №2» г. Минска (ПОдНД): диагноз ВУИ был выставлен 167 новорожденным из пролеченных. Возбудитель заболевания был выделен в 84 случаях (50%), ВУИ смешанной этиологии – у 26 новорожденных (30%). Преобладают стафилококки в 58 высевах, St. epidermidis – 33, St. haemolyticus – 12, E. coli – 10, Str. Agalactiae – 7, ЦМВ – 1.

Результаты

Риск инфицирования плода различными микроорганизмами, выделенными у матери, составляет от 5 до 70%. Однако внутриутробное инфицирование не всегда приводит к развитию манифестных форм заболевания (предполагается, что лишь 12-14% всех случаев ВУИ сопровождаются манифестацией инфекционного процесса). Источником инфекции для плода всегда является мать. Наиболее часто (в 80-90% случаев) возбудитель попадает к плоду восходящим путем - через шейку матки и оболочки плодного яйца. На исход внутриутробного инфицирования существенно влияет срок проникновения инфекционного агента к плоду. ВУИ может возникнуть очень рано и на протяжении длительного времени протекать бессимптомно.

Выводы

Внутриутробная инфекция – это установленный факт внутриутробного проникновения к плоду микроорганизмов. Кроме внутриутробной инфекции выделяют понятие «внутриутробное инфицирование», под которым подразумевают предполагаемое либо доказанное внутриутробное проникновение микроорганизмов к плоду без признаков инфекционной болезни последнего.

Физическое развитие у детей с врожденным гипотиреозом

Рыжкова Алеся Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Безлер Жанна Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденный гипотиреоз встречается с частотой 1 случай на 3500-4000 новорожденных. В основе заболевания лежит полная или частичная недостаточность гормонов щитовидной железы, которая приводит к задержке развития всех органов и систем, прежде всего ЦНС, физического развития.

Цель исследования

Оценить динамику физического развития детей с врожденным гипотиреозом (ВГ) при проведении терапии левотироксином (LT4).

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 35 историй развития ребенка (ф. №112/у) пациентов с ВГ, наблюдающихся в городском эндокринологическом диспансере.

Результаты

Диагноз ВГ был выставлен при неонатальном скрининге у 97,1% пациентов. У девочек ВГ встречался чаще, чем у мальчиков, соотношение Ж:М - 2:1. Изменение объема ткани щитовидной железы (ЩЖ) наблюдалось у 69,7% детей: гипоплазия – 33,3%, аплазия – 18,2%, гиперплазия – 18,2%; у 30,3% - объем ЩЖ соответствовал возрастной норме. Перинатальная патология наблюдалась у 37% новорожденных с ВГ. Сопутствующая патология отмечалась у 80% пациентов, чаще регистрировались пороки и аномалии развития сердечно-сосудистой системы - 44,9%, неврологические заболевания – 8,4%, патология мочеполовой системы – 5,2%. Отягощенный семейный анамнез по заболеваниям ЩЖ имели 37% детей: зоб в анамнезе - 7,4%, аутоиммунный тиреоидит - 9,9%, ВГ – 14,8%, приобретенный гипотиреоз – 4,9%. Терапия LT4 в средней дозе 5,9±2,0 мкг/кг начата в возрасте 32,2±12,7 дня. В 6 месяцев высокое развитие имели 10% детей, выше среднего – 17%, среднее – 67 %, ниже среднего – 3%, низкое – 3%. К 1 году высокое развитие имели 10% детей, выше среднего – 21%, среднее – 62%, ниже среднего – 7%, доза LT4 – 4,08±1,17мкг/кг. К 5 годам высокое развитие имели 3% детей, выше среднего – 12%, среднее – 79%, ниже среднего – 3% , низкое – 3%, доза LT4 –2,70±1,19 мкг/кг.

Выводы

1.У детей с ВГ низкое физическое развитие наблюдалось в небольшом проценте случаев (в 6 мес. – 3%, в 1 год – 0%, в 5 лет – 3%).

2.Своевременно поставленный диагноз и адекватно проводимая заместительная терапия LT4 позволяет предотвратить отставание в физическом развитии детей с ВГ.

Перивентрикулярная лейкомаляция у недоношенных детей

Секерина Анастасия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Сапотницкий Алексей Вячеславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Перинатальные поражения головного мозга новорожденных играют ведущую роль в формировании инвалидизирующих и дезадаптирующих состояний нервной системы, среди которых одно из наиболее серьезных и часто встречающихся - перивентрикулярная лейкомаляция (ПВЛ). Высокий интерес к проблеме ПВЛ обусловлен увеличением ее распространенности, что связано с увеличением числа выживших недоношенных детей в популяции.

Цель исследования

Оценка взаимосвязи клинико-анамнестических и лабораторных показателей детей с ПВЛ, определение факторов риска развития ПВЛ.

Материалы и методы

Изучены клинико-анамнестические и лабораторные параметры 40 глубоко недоношенных ребенка находившихся на стационарном лечении в ГУ РНПЦ «Мать и дитя» в 2009 – 2015 годах. Единица наблюдения – карта стационарного пациента (форма № 003/у-07). Пациенты были разделены на 2 группы: основную (20 детей, у которых развилась ПВЛ) и контрольную (20 детей без признаков ПВЛ). Результаты исследования обработаны при помощи программного обеспечения «Statistica 10.0».

Результаты

Все дети родились у женщин с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом. Угроза прерывания беременности встречалась у 80% (n=16) в анамнезе основной группы и у 50%(n=10) случаев – контрольной ($p<0,05$). Преэклампсия у матерей в основной группе имела место в 40% случаев(n=8) против 10% (n=2) в контрольной группе ($p<0,05$). Преждевременная отслойка плаценты отмечена в 35%(n=7) случаев основной группы против 10%(n=2) случаев в контрольной группе. Срок гестации в основной группе составил 27,2(26,5-28,4) недели, в контрольной – 30,1(27,1-32,4) недели. Медиана массы тела при рождении детей основной группы составила 1040(900-1230), контрольной группы – 1280(1100-1390). Оценка по шкале Апгар на 1й минуте в основной группе составила 3,2(2,0-4,0), в контрольной – 4,0(3,5-4,2). Все новорожденные нуждались в проведении искусственной вентиляции легких(ИВЛ). В основной группе проводилась ИВЛ с более высоким давлением на выдохе (PEEP 5,5(4-6) см H2O столба) и более высокой фракцией ингаляционного кислорода (FiO2 40(30-45)%) в раннем неонатальном периоде. В контрольной группе - PEEP 4,0(3,0-5,0) см H2O столба и FiO2 30(25-40) % соответственно ($p<0,05$). Продолжительность ИВЛ составила 42,3(31,5-46,2) дня в основной группе и 29,2(22,1-32,3) дня – в контрольной.

Выводы

1. Угроза прерывания беременности, преэклампсия, преждевременная отслойка плаценты являются факторами риска развития ПВЛ у глубоконедоношенных новорожденных.

2. Меньший срок гестации и масса тела при рождении повышают вероятность ПВЛ.

3. Новорожденным с развитием ПВЛ, в раннем неонатальном периоде требовались более «жесткие» параметры ИВЛ.

Состояние здоровья детей, рожденных естественным и оперативным путем

Сорокопыт Евгений Михайлович
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Парамонова Нэлла Сергеевна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Значительный рост абдоминального родоразрешения в современном акушерстве требует всестороннего анализа данной проблемы. По данным ВОЗ, таким способом рождаются 30% всех младенцев в Америке и Австрии, 40-50% – в Бразилии и Индии. Частота выполнения кесарева сечения (КС) в Республике Беларусь приближается к 20%. В связи с этим актуальным является изучение состояния здоровья детей, рожденных с помощью операции КС.

Цель исследования

Сравнительная оценка некоторых показателей состояния здоровья детей, рожденных естественным путем и с помощью кесарева сечения.

Материалы и методы

Работа проведена на базе детской поликлиники № 1 г. Гродно путем анализа 130 историй развития (форма 112 у) детей первого года жизни, рожденных с помощью различного родоразрешения.

Результаты

Основную группу (I) составили 64 ребенка первого года жизни, рожденных с помощью операции кесарева сечения, группу сравнения (II) – 66 детей от естественных родов. Гендерных различий в анализируемых группах не было. В обеих группах было несколько больше детей, рожденных от первой беременности: I – 34 (57%), II – 35 (53%) и родов: I – 37 (53%) и II – 42 (64%). Большинство новорожденных детей обеих групп были из группы риска по внутриутробному инфицированию: I – 40 (63%) и II – 40 (61%). Здоровыми родились 5(8%) детей первой и 7 (11%) второй группы. Количество детей, приложенных к груди в первые сутки после рождения, в I группе было значительно меньше – 23 (35%), чем во II – 65 (99%), $p< 0,001$. Грудное вскармливание более 4 месяцев продолжалось дольше у детей из группы естественных родов – 54 (82%), чем после кесарева сечения – 21 (32,8%), $p< 0,05$. Причем больше года получали грудное молоко лишь 17 (26%) детей I группы и 39 (59%) из II, $p< 0,05$. На раннее искусственное вскармливание (до 4 месяцев) были переведены 12 (18%) детей, рожденных естественным путем, и 31 (48%) после операции кесарева сечения, $p< 0,05$. Отсутствовало вскармливание грудным молоком у 4 (6%) детей из I группы и у 2 (3%) из II. Психомоторное развитие детей обеих групп на первом году не отличалось.

Выводы

1.Большинство детей обеих групп рождены от первой беременности и первых родов.

2.Патология новорожденных детей из группы естественных родов и после оперативного родоразрешения была сравнима по нозологии.

3.Продолжительность грудного вскармливания детей после операции кесарева сечения значительно короче их сверстников, рожденных естественным путем.

Особенности изменений почек у детей с гемолитико-уремическим синдромом по данным ультразвукового исследования

Судновская Карина Алексеевна
Минская областная детская клиническая больница, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Байко Сергей Валерьевич,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Гемолитико-уремический синдром (ГУС) - наиболее частая причина развития острой почечной недостаточности у детей раннего возраста. Летальность в остром периоде ГУС составляет от 2,5 до 12%. Применение современных методов диагностики и лечения позволяет, в большинстве случаев, своевременно поставить диагноз и сохранить жизнь ребенку.

Цель исследования

Изучить динамику эхографических изменений почек по данным УЗИ - исследования для прогнозирования течения и исхода ГУС у детей.

Материалы и методы

В исследование включено 214 детей (медиана возраста 2,4 года), перенесших ГУС за период 2005-2014 г. Все обследуемые были разделены на две группы: 1-я - 146 детей, нуждавшихся в почечной заместительной терапии (ПЗТ); 2-я – 69 пациентов без диализа. УЗИ – диагностика почек проводилась в динамике (при поступлении в диализный центр (ДЦ), при выписке, спустя 1-3, 4-6, 6-12 месяцев, 1-2, 2-3 и 3-4 года) и включала: исследование в 2В-режиме, допплерографию и цветовое допплеровское картирование.

Результаты

У пациентов 2-й группы при поступлении в ДЦ отмечалось увеличение размеров почек в 76,5%. В динамике наблюдалось уменьшение случаев увеличения размеров почек до 64,2% при переводе на амбулаторный этап лечения, до 22,9% - через 1-3 месяца и 17,4% - через 1 год после выписки. В 1-й группе обследованных имелась такая же тенденция: увеличение почек при поступлении в ДЦ в 67,8% случаев, при выписке из ДЦ - 78,4%, через 1-3 месяца – 27,1% и через 1 год – 18,7%. При поступлении в стационар у всех детей выявлены диффузные изменения почек. К 1 году после выписки из ДЦ данные изменения сохранялись у 65% детей, получавших ПЗТ, и у 26% без диализа ($p<0,05$). Снижение почечного кровотока через 1 год после дебюта заболевания регистрировалось у 33% пациентов первой группы и 5% - второй ($p<0,05$).

Выводы

У детей с ГУС в дебюте заболевания по данным УЗИ–диагностики выявлено: увеличение размеров почек, диффузные изменения паренхимы и снижение кровотока. К 1-му году после выписки из диализного центра восстановление структурных изменений почек и кровотока наступало быстрее у пациентов, не получавших ПЗТ.

Респираторная помощь при бронхолегочной дисплазии недоношенным детям с экстремально низкой массой тела при рождении

Талабаева Мария Михайловна, Саханова Юлия Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Сапотницкий Алексей Вячеславович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бронхолегочная дисплазия (БЛД) часто развивается у недоношенных детей и ведет к повышению риска ранней инвалидизации. Поэтому изучение факторов, повышающих риск развития БЛД важно для снижения риска возможных инвалидизирующих осложнений.

Цель исследования

Сравнительный анализ типов, характеристик и длительности респираторной помощи при БЛД у недоношенных новорожденных с ЭНМТ.

Материалы и методы

Было обследовано 27 недоношенных детей с ЭНМТ при рождении, выхаживавшихся на базе РНПЦ «Мать и дитя» в 2013-2014 годах. В первую группу было включено 18 детей, у которых была зарегистриро-вана БЛД средней степени тяжести. Во вторую группу вошли 9 недоношенных младенцев, у которых развилась БЛД тяжелой степени.

Результаты

Количество дней, проведенных в ОИТРН во второй группе составила 75,0 (69,0 – 85,0) дней, что было достоверно выше (p=0,0015) чем в первой 42,0 (36,0 – 50,0) дней. Величина средней длительности ИВЛ во второй группе составила 60,0 (45,0 – 61,0) дней, что было достоверно выше (p=0,049) чем в первой 14,5 (9,0 – 17,0) дней. Средняя длительность CPAP не имела статистически значимых отличий. Дети второй группы также нуждались в достоверно более длительной оксигенотерапии (p=0,029): средние показатели составили 48,0 (66-97,5) дней, в то время как у детей первой группы 40,0 (23,5 – 49,0) дней. Также им потребовалась более высокая средняя концентрация кислорода, которая составила 0,475 (0,30 – 0,85) против 0,25 (0,21 – 0,40) в первой группе.При анализе типов ИВЛ выявлено, что из 17 детей первой группы 11 нуждались во вспомогательной контролируемой вентиляции, а 6 только в неинвазивной вентиляции по системе CPAP. В то время как во второй группе из 8 детей одному ребенку потребовалась ИВЛ в контролируемом режиме, 7 нуждались во вспомогательной контролируемой вентиляции. При этом в группе не было ни одного ребенка, которому удалось бы провести вентиляцию по типу CPAP, что было достоверно меньше, чем группе детей с БЛД средней тяжести ($\chi 2=9,24$, p=0,0024).

Выводы

1. У недоношенных детей с тяжелой степенью БЛД выявлена необходимость в более продолжительных ИВЛ и оксигенотерапии и более высоких концентрациях кислорода.

2. Дети с тяжелой степенью БЛД чаще нуждались в контролируемых режимах ИВЛ, а также более длительно находились в отделении интенсивной терапии и реанимации.

Проблема иммунных тромбоцитопений плода и новорожденного в Республике Беларусь и пути её решения

Теренин Максим Александрович, Жишкевич Александр Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Кувшинников Владимир Александрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Иммунные тромбоцитопении (ИТП) плода и новорожденного, согласно исследованиям, встречаются с частотой 1:1000 новорожденных. В Республике Беларусь по этой проблеме практически нет работ, а необходимость разработки решения этой проблемы несомненна. Внедрение современных подходов лечения и профилактики осложнений ИТП плода и новорожденного даст возможность значительной группе женщин родить здоровых детей.

Цель исследования

Определить удельный вес тромбоцитопений иммунного генеза среди всех новорожденных, лечившихся в ОИТР УЗ "3 ГДКБ" в 2011-2015 гг.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ литературы и историй болезни новорожденных, проходивших лечение в отделении реанимации и интенсивной терапии УЗ “3 ГДКБ” г. Минска в 2011-2015 годах.

Результаты

Нами был проведен анализ 20 историй болезни новорождённых, лечившихся с различными диагнозами в отделении реанимации и интенсивной терапии УЗ "3 ГДКБ" г. Минска в 2011-2015 годах, при наличии у них тромбоцитопении. Оказалось, что в 4 случаях из 20 был констатирован сепсис, в 7 – тяжёлые множественные аномалии развития, генетические заболевания с нарушением обмена веществ, мальабсорбцией и БЭН тяжёлой степени, в 2 – лейкоз и нейробластома; в 4 случаях была констатирована порэнцефалия и гидроцефалия с тяжёлыми неврологическими нарушениями, и в 2 случаях – массивное внутричерепное кровоизлияние в перинатальном периоде; и одном случае была выявлена тромбоцитопения, не сопровождавшаяся тяжёлыми осложнениями. У этих 7 новорождённых тромбоцитопения выявлялась уже в первых анализах крови (ещё в роддоме). Содержание тромбоцитов составляло от 14х109/л до 42х109/л. Все дети в отделении реанимации не получали женского молока (получали молочную смесь Сэмпер). В течение 1-2 недель уровень тромбоцитов у них нормализовался, вероятно, из-за прекращения попадания антитромбоцитарных антител от матери к ребёнку с грудным молоком, что является доказательством иммунного характера тромбоцитопении у этих детей. Именно у данных 7 женщин может быть заподозрена иммунная тромбоцитопения.

Выводы

В РБ есть необходимость организации помощи матерям с ИТП плода и новорожденного, уже осуществляемая в передовых странах мира по типу помощи матерям с резус-конфликтом. Единственным учреждением в нашей стране для решения данной проблемы по своему предназначению и возможностям является РНПЦ “Мать и дитя” при участии других учреждений республики.

Особенности клинического течения и трофологического статуса детей с болезнью Крона

Тимошенко Екатерина Сергеевна, Манулик Надежда Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, ассистент* ***Чистый Антон Геннадьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезнь Крона (БК) является достаточно распространенной болезнью среди детей подросткового возраста, которая затрагивает все система организма, в частности кровеносную, пищеварительную и мышечную. БК сопровождается дефицитом массы тела и изменением показателей красной и белой крови, а так же различными сопутствующими заболеваниями.

Цель исследования

Изучение особенностей клинического проявления БК у детей на современном этапе.

Материал и методы

Проведено изучение историй болезней детей с БК, находящихся на лечении в 4 «ГДКБ», 3 «ГДКБ» г. Минска.

Результаты

В результате исследования было выявлено, что наиболее характерным возрастом является старший школьный и в структуре заболевания преобладает мужской пол.

Для БК характерна разнообразная локализация, начиная с поражения слизистой оболочки полости рта и до парапроктита, однако преобладает поражений илеоцекальной области.

Для БК характерно большое количество сопутствующих диагнозов: другие заболевания ЖКТ, среди которых на первый план выходят хронический гастрит и хронический - НР ассоциированный эрозивный гастродуоденит. Но анальные трещины, параректальный и аноректальный свищи, эрозии прямой кишки парапроктит и особенно полипоз кишечника - это те диагнозы, которые отражают клинику данного заболевания; в группе ДСТ основным сопутствующим заболеванием являются аномалии развития сердца. ДХЛЖ и МАРС: ФОО говорят о высоком риске подверженности таких детей болезни Крона. Среди наиболее частых заболеваний этой группы встречаются ПМК, миопия, сколиоз. Наличие такого разнообразия заболеваний в группе ДСТ, может говорить о том, что в развитии БК играет роль нарушение формирования соединительной ткани.

Для БК характерна высокая частота нарушения трофологического статуса с отставанием веса от роста, что требует дополнительной нутритивной поддержки таких пациентов.

Выводы

Данное заболевание может встречаться в любом возрасте, но чаще в подростковом с наиболее частой локализацией терминальный илеит. Для БК характерна высокая частота сопутствующих заболеваний, задержка физического развития в особенности массы тела.

Оптимизация протокола иммуносупрессивной терапии у детей после трансплантации почки

Троцкая Евгения Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Байко Сергей Валерьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трансплантация почки (Тх) является методом выбора в лечении детей с терминальной стадией почечной недостаточности. После проведения Тх все пациенты получают поддерживающую иммуносупрессивную терапию глюкокортикостероидами (ГК), ингибиторами кальциневрина и антиметаболитами. ГК имеют наибольшее количество побочных эффектов: угнетают рост ребенка, способствуют развитию язвенной болезни, остеопороза костей и др.

Цель исследования

Оценить эффективность протоколов иммуносупрессивной терапии с различной дозировкой ГК.

Материалы и методы

Обследовано 66 детей, получивших почечный трансплантат в период 2009-2015г. 1-я группа – 47 детей: получала стандартный протокол терапии, медиана возраста 10,8 (2,33-17,8) лет, 2-я – 4: с отменой ГК в течение 5 дней, медиана возраста 14,6 (11,1-16) и 3-я – 11: с уменьшенной дозой ГК, 16,3 лет (13,8-17,3). Почечная функция определялась по уровню креатинина в крови и расчетной (по формуле Шварца) скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Также оценивалась частота инфекционных осложнений среди групп.

Результаты

У 3-х из 4-х детей 2-й группы пришлось прервать исследование в связи с развитием острого криза отторжения, что требовало назначения пульс терапии ГК. У детей 1-й группы медиана СКФ на 10 и 28 день после Тх: 91,9 (63,9; 120,1) и 94,7 (75,7; 112,8) мл/мин/1,73м2, во 2-й (после пульс терапии): 116,1 (72,4; 144,8) и 74,9 (68,1; 93,4), в 3-й: 73,8 (64,8; 90,2) и 116,7 (92,8; 132,9), соответственно ($p>0,05$). Не выявлено значимых различий по частоте развитий таких осложнений как цитомегаловирусной инфекции, вируса Эпштейн-Бара и инфекций мочевых путей.

Выводы

Схемы иммуносупрессивной терапии с быстрой отменой ГК не работают у детей после трансплантации почки в Беларуси, что связано с подбором трансплантата только по антигенам I класса HLA. В тоже время использование протоколов с уменьшенной дозой ГК не влияет на СКФ и частоту инфекционных осложнений, но снижает выраженность ГК осложнений.

Острые тонзиллиты в практике участкового врача-педиатра

Шелег Елена Анатольевна, Кресс Наталья Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бовбель Инна Эрнестовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Острые тонзиллиты (ОТ) - распространенная респираторная инфекция в педиатрической практике. В этиологии ОТ у детей соотношение вирусов к бактериям составляет приблизительно 1:1. Для оптимального выбора стартовой терапии в амбулаторных условиях педиатру прежде всего приходится ориентироваться на клинические критерии дифференциальной диагностики.

Цель исследования

Расширить сведения об ОТ у детей для улучшения качества медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Материалы и методы

Проанализирована возрастная структура ОТ в детском возрасте; на основании результатов микробиологического исследования изучена этиологическая структура бактериальных патогенов заболевания (n=252). Проанализированы 75 историй развития ребенка (ф.112), находившихся на амбулаторном лечении с диагнозом: острый тонзиллит (УЗ 17-я ГДКП г.Минска).

Результаты

При анализе частоты заболеваемости в различных возрастных группах выявлено, что ОТ чаще болели дети от 3 до 6 лет – 35,3%, реже – подростки 15-17 лет – 11,9%. По результатам бактериологического исследования Str.pyogenes выявлялся в 57,9%, St.aureus – 21,5%; в 17,8% посев роста не дал. Частота выявления стрептококкового тонзиллита была в группе детей 1,5-3 лет составила 11,9 %, 3-6 лет – 23 %, 7-10 лет – 9,5%, 11-15 лет – 5,9% и старше 15 лет – 7,5% всех случаев ОТ. При эмпирической терапии препаратами выбора в 26,6% случаев был амоксициллин, в 58,7% амоксициллина/клавуланат, в = 6,7% – кларитромицин и 8% – азитромицин.

Выводы

Острым тонзиллитом чаще болеют дети 3-6 лет, посещающие детские дошкольные учреждения образования. Наибольшая частота выявления ОТ стрептококковой этиологии в данной возрастной группе определяет необходимость назначения эмпирической антибактерильной терапии. Препаратом выбора является амоксициллин.

Влияние аллергических заболеваний на качество жизни детей

Шенец Наталья Владимировна, Комякевич Гражина Александровна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хоха Раиса Николаевна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Изучение качества жизни (КЖ) детей является важным направлением в современной медицине.

Цель

Оценить КЖ детей с аллергическими заболеваниями (АЗ).

Материалы и методы

Исследование проводили на базе 6 педиатрического отделения ДОКБ г. Гродно.КЖ изучали при помощи вопросника.Анализировались следующие параметры: физическое функционирование(PF),ролевое физическое функционирование (RP), ролевое эмоциональное функционирование (RE), жизненная активность (VT), психическое здоровье (MH), интенсивность боли (BP), общее здоровье (BP), социальное функционирование (SF).

Результаты

Среднее значение шкалы опросника SF-36 в контрольной группе составило 65,7 баллов. Среднее значение шкалы опросника SF-36 у детей с АЗ составило 61,5 баллов. У детей с БА при сравнении со здоровыми в нарушении КЖ повышена роль PF– 83,7 баллов, RP – 62,5 баллов, BP – 11,2 балла,GH – 45 баллов) и RE – 70,4 баллов. У детей с АР по результатам анкетирования только один показатель – боль, имел значение в нарушении КЖ (BP – 1,7 баллов). Сравнительный анализ показателей КЖ у детей с АР и БА показал, что у больных с АР в нарушении КЖ усилена роль BP: АР 1,7 баллов, БА – 11,2 балла, GH: АР – 40,1 балла, БА – 45 баллов, SF: АР – 5,8 баллов, БА – 56 баллов и MH: АР – 76,5

баллов, БА – 79,5 баллов. У детей с БА по сравнению с детьми с АР большее значение в нарушении КЖ отводится PF:БА – 83,7 баллов, АР – 94,6 баллов), RP: БА – 62,5 баллов, АР – 81,2 балла, VT: БА – 73,1 балла, АР – 75,4 баллов, RE: БА – 70,4 баллов, АР – 85,9 баллов.

Выводы

Таким образом, показатели КЖ детей с АЗ определяется тяжестью заболевания (у детей с БА КЖ ниже, чем у детей с АР).

Качество жизни родителей, чьи дети страдают аллергическими заболеваниями

Шенец Наталья Владимировна, Комякевич Гражина Александровна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хоха Раиса Николаевна****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Качество жизни (КЖ)- критерий, который широко используется в современном обществе.

Цель

Изучить КЖ родителей, чьи дети страдают аллергическими заболеваниями.

Методы и методы исследования

Анкетирование проведено среди 86 родителей детей с бронхиальной астмой (БА), атопическим дерматитом (АД). КЖ изучали при помощи анкеты «Метод оценки индивидуального качества жизни»: индекс удовлетворенности прошлым (И1), индекс удовлетворенности настоящим (И2), индекс удовлетворенности будущим (И3),социальной удовлетворенности (И4),индекс удовлетворенности здоровьем (И5), индекс субъективного позитива (ИСП), индекс субъективного негатива (ИСН), показатель КЖ (ПКЖ).

Результаты

Средний возраст респондентов составил 32, года.Результаты анкетирования свидетельствуют о негативном влиянии аллергических заболеваний детей на КЖ их родителей: среднее значение шкалы КЖ 24,98+10,101%. И1- самый низкий, составил 3,56+0,91%, И2-4,35+0,77%, И3- 5,51+7,14%,И4- 5,76+1,35%, И5- 4,64+1,99%,ИСП-76,13+14,79%, ИСН- 74,57+10,14%.

Сравнительный анализ индексов КЖ родителей в зависимости от формы заболевания детей показал следующее: И1 – АД 3,44+0,94%, БА 3,81+0,86%, p=0,342903; И2 - АД 4,61+0,72%, БА 3,93+0,63%, p=0,003819; И3- АД 6,43+8,77%, БА 3,87+1,05%, p=0,011958; И4 - АД 5,44+1,43%, БА 6,29+1,05%, p=0,032843; И5– АД 4,68+2,25%, БА 4,43+1,405%, p=0,669525; ИСП– АД 76,54+17,32%, БА 76,13+8,82%, p=0,141538;ИСН– АД 75,303+10,32%, БА 74,01+9,84%, p=0,420140.

Выводы

Проведенное исследование свидетельствует о снижении КЖ родителей детей, страдающих аллергическими заболеваниями. Что ведет к ухудшению соматического состояния, семейным проблемам ,снижению работоспособности.

Поликлиническая терапия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Ганич Юлия Викторовна, Жибрик Ольга Александровна 1022
Козлова Юлия Сергеевна, Титюркина Валерия Александровна 1023
Колола Ирина Сергеевна, Рогач Дарья Юрьевна 1024
Липницкая Анастасия Викторовна, Прохоцкая Виктория Алексеевна 1025
Мельник Наталья Анатольевна 1026
Новиченок Алина Александровна 1026
Прудникова Татьяна Викторовна, Ходочинская Наталья Сергеевна 1027
Савич Виктория Вацлавовна 1028
Сенчук Анастасия Игоревна, Остапенко Егор Андреевич 1029
Шпаковская Ольга Станиславовна 1030

Гемодинамика практически здоровых лиц при комплексном нагрузочном тесте

Ганич Юлия Викторовна, Жибрик Ольга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хурса Раиса Валентиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для выявления скрытых гемодинамических нарушений предложен метод функциональной диагностики КАСПАД (количественный анализ связей параметров артериального давления), отражающий взаимодействие сердца и сосудов в процессе кровообращения. Для оценки гемодинамики человека в разных условиях жизни метод ранее не использован. Комплексный нагрузочный тест позволит получить достаточное количество величин АД для КАСПАД.

Цель исследования

Оценить гемодинамику практически здоровых людей с помощью КАСПАД по величинам АД, полученным при комплексном нагрузочном тесте.

Материалы и методы

Среднее АД в группе было 113,1±2,3 мм рт.ст. – систолическое (САД), 69,2±1,3 мм.рт.ст. – диастолическое (ДАД). По ежедневным измерениям гармонический тип (Г) определен у 59,2% (16 чел, классы гемодинамики Н1-Н2), у остальных были дисфункциональные типы, самым частым из которых был диастолический (ДД): у 30,8% (8 чел, классы D1-D3). Лица с ДД отличались от лиц с Г-типом более низкой величиной беспульсового давления, отражающего кровоток в конечной части артериол - 65,4±3,5 и 84,1±3,5 мм.рт.ст. соответственно, $p<0,05$. При комплексной нагрузке выявлены лица с патологическими классами Г-типа: 25,9% (7 чел) – Н3 (артериальная гипертензия) и 22,2% (6 чел) - Н0 (квази-гипертензия). Другие патологические классы были у 18,5% (5 чел). Оптимальный класс Г-типа (Н2) имели 33,3% (9 чел). Классы Н3 и Н0 достоверно отличались ($p<0,05$) от Н2 более высокими значениями АД: 136,6±2,6; 128,7±1,2; 116,8±3,1 мм рт.ст. соответственно для САД и 87,7±2,2; 80,8±0,8; 73,8±1,3 мм рт.ст. для ДАД. Лица с классом Н3 отметили избыточное употребление поваренной соли ($p<0,05$ по сравнению с Н2). Из 11 чел с патологическими гемодинамическими классами по ежедневным измерениям у 9 чел сохранились эти типы и при тестировании, у 3 чел при нагрузке гемодинамика улучшилась, что указывает на их нетренированность.

Выводы

Применение КАСПАД для величин АД, полученных в процессе комплексного нагрузочного теста, позволяет среди практически здоровых людей выявить лиц с патологическими классами гемодинамики, в том числе гипертензивного плана (Н3 и Н0). Эти лица нуждаются в дальнейшем динамическом наблюдении и модификации образа жизни.

Состояние сердечно-сосудистой системы по данным электрокардиографии у стационарных и амбулаторных пациентов с саркоидозом

Козлова Юлия Сергеевна, Титюркина Валерия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Еремина Наталья Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Саркоидоз – это мультисистемное заболевание неизвестной этиологии. Заболеваемость саркоидозомв Республике Беларусь в 2010 году составила 8,0 на 100 тыс. населения. Среди причин смерти пациентов с саркоидозом поражение сердца занимает 2-е место. Динамическое наблюдение и обследование пациентов с саркоидозом осуществляется в амбулаторных учреждениях по месту жительства.

Цель исследования

Выявить и проанализировать изменения на электрокардиограммах(ЭКГ) у стационарных и амбулаторных пациентов с саркоидозом, а так же ведениеданных пациентов в амбулаторных условиях.

Материалы и методы

Были проанализированы ЭКГ 8 пациентов с саркоидозом, госпитализированных в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в декабре 2015 года, а также 270 архивных историй болезни за 2015 год и 35 амбулаторных карт пациентов, находящихся под наблюдением в ЦРКП №3. Большинство пациентов составили мужчины - 55,8%. Возраст пациентов колебался от 19 до 79 лет.

Результаты

По данным ЭКГ были выявлены следующие нарушения ритма: нерегулярный синусовый ритм, синдром ранней реполяризации желудочков (СРРЖ), тахи- и брадисистолия, синусовая аритмия,наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия, полная и частичная блокада правой ножки пучка Гиса, миграция вводителя ритма. Наиболее распространенными оказались синусовая брадикардия (15%),СРРЖ (13%)и наджелудочковая экстрасистолия (5%). У пациентов наблюдались следующие изменения в миокарде: гипокалийгистия, гипертрофия правого предсердия и левого желудочка, изменения миокарда нижней стенки и передневерхушечной области левого желудочка, признаки перегрузки правого предсердия на вдохе. Чаще встречались изменения миокарда нижней стенки левого желудочка (16%), признаки перегрузки правого предсердия на вдохе (10%). Чаще всего поражения сердца наблюдались у пациентов с легочно-медиастинальной формой саркоидоза. Среди пациентов до 40 лет чаще встречались нарушения ритма: СРРЖ, синусовая брадикардия, синусовая аритмия. У пациентов после 40 лет помимо нарушений ритма наблюдались изменения миокарда (изменения миокарда нижней стенки ЛЖ, гипертрофия ЛЖ). Все амбулаторные пациенты регулярно посещали врача, выполнялись лабораторные, рентгенологические исследования, ЭКГ, у 65% выполнено ЭХО-КГ.

Выводы

У пациентов с саркоидозом выявляются частые изменения на ЭКГ(нарушения ритма, проводимости, гипертрофия различных отделов, изменения в миокарде), особенно с легочно-медиастинальной формой. Это требует более детальной оценки состояния сердечно-сосудистой системы с помощью дополнительных методов исследования, которые могут быть выполнены в амбулаторных условиях при динамическомнаблюдении.

Хроническая болезнь почек: анализ ведения пациентов в амбулаторных условиях

Колола Ирина Сергеевна, Рогач Дарья Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Еремина Наталья Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной терапевтической практике понятие хронической болезни почек (ХБП) получило общемировое признание, так как распространенность ее сопоставима с такими социально значимыми заболеваниями как артериальная гипертензия и сахарный диабет. Признаки повреждения почек и/или снижение скорости клубочковой фильтрации выявляются у каждого десятого представителя общей популяции.

Цель исследования

Изучить особенности ведения пациентов с ХБП в амбулаторных условиях.

Материалы и методы

Проанализировано 30 пациентов с патологиями, приводящими к хроническому повреждению почек, стоящих на диспансерном учете в 3 центральной районной клинической поликлиники г. Минска. Средний возраст составил 58 ± 4,7лет , 12 мужчин, 18 женщин. Пациенты были разделены на 3 группы: 10 пациентов с артериальной гипертензией (АГ), 10 с сахарным диабетом 2-го типа (СД), 10 пациентов с первичными поражениями почек. Всем пациентам проведены стандартные исследования, включающие исследование креатинина плазмы крови. СКФ рассчитывалась по формуле MDRD.

Результаты

Средние величины в СКФ в группе пациентов с АГ составили 68,5±3,6 мл/мин/1,73м^2. У 7 человек СКФ соответствовала 2-й стадии согласно стратификации стадий ХБП по уровню СКФ, у 3 – 3а стадии. У пациентов с СД средние величины СКФ были на уровне 59,3±4,2 мл/мин/1,73 м^2, у 5 человек соответствовали 2-й стадии ХБП, у 3 – 3а стадии, у 2 человек – 3б стадии ХБП. У всех пациентов с АГ и СД более низкие уровни СКФ ассоциировались с тяжестью и сроком заболевания. У пациентов с патологией почек средние значения СКФ составили 72,3±3,8 мл/мин/1,73 м^2, у 5 человек соответствовали 2-й стадии ХБП, у 3-х – 1стадии, у 1 – 3а стадии, 1 человека – 3б ХБП. Все пациенты находились на диспансерном наблюдении, проводилась базовая терапия. 23 человека получали и-АПФ и сартаны, 10 человек антагонисты кальция, 12 человек – статины. Следует отметить, что, несмотря на использование нефропротективных классов препаратов, только в 5 амбулаторных картах отражены показатели СКФ, и стадия ХБП вынесена в диагноз.

Выводы

При анализе амбулаторных карт пациентов с ХБП наиболее низкие уровни СКФ наблюдались у пациентов с СД. У всех пациентов более низкие уровни СКФ ассоциировались с тяжестью и сроком заболевания. Только в 5 из 30 амбулаторных картах отражены показатели СКФ, и стадия ХБП вынесена в диагноз.

Анализ вариабельности сердечного ритма у пациентов с постоянной электрокардиостимуляцией

Липницкая Анастасия Викторовна, Прохоцкая Виктория Алексеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Зюзенков Михаил Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Наиболее эффективным методом лечения брадиаритмий при дисфункции синусового узла является электрокардиостимуляция (ЭКС).

Цель исследования

Оценить особенности вариабельности сердечного ритма при постоянной желудочковой ЭКС и вероятную частоту наджелудочковых и желудочковых экстрасистолий.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР) у 39 пациентов в возрасте от 55 до 89 лет (средний возраст 74,8 ±4,6 лет) с имплантированными ЭКС в связи с дисфункции синусового узла и приёмом поддерживающих доз антиаритмических средств. В соответствии с режимом ЭКС выделено две группы: 1-я – 19 пациентов с однокамерной желудочковой стимуляцией в режиме VVI, 2-я – 20 пациентов с двухкамерной желудочковой стимуляцией в режиме DDD(R). Запись ЭКГ осуществлялась по методике Холтера с последующим анализом ВСР при помощи аппаратно-программного комплекса УП «Кардиан КР-01».

Результаты

В анализируемых группах пациентов выявлено отчетливое увеличение исходных (до имплантации) временных показателей SDNN (для VVI-режима: 238,73± 43,4мс; для DDD(R)-режима – 152,92 ± 25,71 мс), SDANN (для VVI-режима: 159,83 ± 27,10 мс; дляDDD(R)-режима – 147,70± 31,40 мс), SDNN index (для VVI-режима: 176,89 ± 32,66 мс; для DDD(R)-режима – 145,54 ± 61, 13 мс), RMSSD (для VVI-режима: 242,48 ± 48,99 мс; для DDD(R)-режима – 178,46 ± 62,50 мс), свидетельствующих о повышенной суммарной активностирегуляции сердечного ритма с умеренным преобладанием активности симпатического отдела вегетативной нервной системы. Сопоставление средних величин этих показателей до и после имплантации ЭКС показалодостоверное ($p< 0,05$) снижение временных показателей, отражающих симпатическую регуляцию сердечной деятельности при относительно стабильных($p> 0,05$) показателях PNN50, что свидетельствует о сохраняющейся активности парасимпатической вегетативной нервной системы, саморегуляции синусового узла, более выраженной при ЭКС DDD(R). У большинства пациентов после ЭКС сохранялся нормальный циркадный индекс (от 1,24 до 1,44 у.е.) и только у трёх пациентов с VVI-режимом стимуляции регистрировался ригидный циркадный индекс, что является прогностически неблагоприятным. При VVI-режиме отмечалось тенденция к увеличению средней частоты наджелудочковых и желудочковых экстрасистол различных градаций, а при DDD(R)-режиме – уменьшение наджелудочковых и желудочковых экстрасистол.

Выводы

1.Двухкамерная ЭКС в режиме DDD(R) является оптимальным способом обеспечения физиологической стимуляции сердечной деятельности по сравнению с однокамерной(VVI).

2.Оценка показателей циркадной динамики ВСР и частоты над и желудочковой экстрасистолии свидетельствует об относительно благоприятном прогнозе течения заболевания при постоянной желудочковой ЭКСтипа DDD(R).

Нарушение углеводного обмена при коморбидности хронического панкреатита и ишемической болезни сердца

Мельник Наталья Анатольевна
ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского МЗО Украины», Тернополь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Бабинец Лилия Степановна,*** *ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского МЗО Украины», Тернополь*

Введение

Известно, что нарушения углеводного обмена в 2-4 раза чаще встречаются у людей при наличии хронического панкреатита (ХП), ишемической болезни сердца (ИБС), чем среди людей того же возраста без этих заболеваний. Недостаточно изученными остаются особенности углеводного обмена при коморбидности ХП и ИБС.

Цель исследования

Изучить особенности углеводного обмена у больных ХП с сопутствующей ИБС.

Материалы и методы

Были изучены медицинские карты 32 больных ХП и 36 больных ХП в сочетании с ИБС. Инкреторную функцию поджелудочной железы оценивали по уровню глюкозы в крови. О нарушении углеводного обмена судили по данным теста толерантности к глюкозе (ТТГ). Все показатели определяли по общепринятым методикам.

Результаты

В ходе исследования были установлены достоверно ($p<0,05$) выше показатели глюкозы в группе ХП+ИБС (7,59±0,16 ммоль/л) по сравнению с группой больных ХП (6,18±0,19 ммоль/л). Также в группе ХП+ИБС было выявлено больше больных с нарушением толерантности к глюкозе (36,11 %) и сахарным диабетом (СД) 2 типа (22,22 %) по сравнению с группой ХП (37,50 % больных с нарушением толерантности к глюкозе и 15,63 % больных с СД 2 типа).

Выводы

У больных ХП в сочетании с ИБС прослеживаются более глубокие нарушения углеводного обмена по сравнению с больными ХП (при наличии большего количества больных СД 2 типа и достоверно более высокий уровень глюкозы в крови).

Комплексная оценка функционального состояния гемодинамики лиц, занимающихся водными видами спорта

Новиченок Алина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хурса Раиса Валентиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Количественный анализ связей параметров артериального давления (КАСПАД) – оригинальный метод функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы по величинам АД, отражающий участие сердечной и сосудистой составляющих в процессе кровообращения. Метод позволяет выявлять скрытые гемодинамические нарушения. У лиц, занимающихся спортом, в том числе водными видами – гребля, прыжки в воду, ранее не применялся.

Цель исследования

Оценка гемодинамики лиц, занимающихся водными видами спорта, с помощью КАСПАД и анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР).

Материалы и методы

С помощью аппаратно-программного комплекса «Омега-С» обследованы лица, регулярно занимающиеся греблей и прыжками в воду: 12 мужчин, 8 женщин, средний возраст 21,2±1,0 лет. Исследования проведены неоднократно в течение нескольких месяцев. Оценивались стандартные показатели «Омега-С»: статистические и спектральные параметры ВСР, спортивная форма и др. Величины АД использованы для КАСПАД, в результате чего у каждого спортсмена определены тип и класс гемодинамики, величина беспульсового давления Q.

Результаты

Среднее АД в группе было нормальным: 108,5±2,0 мм рт.ст. – систолическое, 66,0±1,3 мм рт.ст. – диастолическое. Но гармонический КАСПАД-тип (Г) определен только у 65% (13 чел), у остальных были дисфункциональные типы: у 30% (6 чел) – диастолический (ДД), у 1 чел – систолический (ДС). Лица с ДД отличались от лиц с Г-типом достоверно более низкой величиной беспульсового давления Q, отражающего кровоток в конечной части артериол (56,6±2,7 мм рт.ст. и 89,2 ±3,8 мм рт.ст. соответственно, $p<0,05$), а также худшими показателями ВСР (статистическими, спектральными). Так они имели более низкие уровни адаптации к физическим нагрузкам, тренированности организма, энергетического обеспечения и психоэмоционального состояния, что выразилось в снижении интегрального показателя физической формы – 61,1±6,6 (при Г – 78,5±3,8, $p<0,05$). Вегетативные нарушения выражались снижением общего спектра частот (3073±756 мс2/Гц и 5725±477 мс2/Гц соответственно, $p<0,05$); показателя LF (978,4±252 мс2/Гц и 1915,3±225 мс2/Гц соответственно, что указывает на преобладание симпатических влияний) и статистических показателей SDSD, RMSSD ($p<0,05$). Соответственно при ДД-типе были достоверно снижены уровни и резервы энергетического обеспечения и управления.

Выводы

У 35% лиц, занимающихся греблей и прыжками в воду, выявлены дисфункциональные типы гемодинамики по параметрам АД при КАСПАД. По данным исследования ВСР эти типы сопряжены с достоверным ухудшением физической формы спортсменов по большинству показателей, что позволяет рекомендовать КАСПАД для скрининговой оценки здоровья лиц, занимающихся спортом.

Возможности коррекции адаптации организма и качества жизни студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией и гипотензией

Прудникова Татьяна Викторовна, Ходочинская Наталья Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Месникова Ирина Леонтьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, низкому уровню артериального давления (артериальной гипотензии) соответствуют **показатели менее 100/60 мм рт. ст. у женщин и 110/70 мм рт. ст. у мужчин**. При этом качество жизни (КЖ) лиц с соматоформной вегетативной дисфункцией (СВД) с гипотензией может снижаться из-за частой слабости, головных болей, снижения активности и других симптомов.

Цель исследования

Изучение состояния адаптации организма, КЖ и возможностей их коррекции у студентов с СВД с гипотензией во время сессии.

Материал и методы

В исследование включено 30 студентов с СВД с гипотензией во время сессии и 30 практически здоровых лиц (для оценки КЖ). Всем был назначен экстракт элеутерококка в

течение месяца по индивидуальной схеме (по Л.Х. Гаркави). Закончило исследование 26 студентов. Использовались следующие методы: скрининговая методика оценки иммунно-эндокринного звена адаптации Л.Х Гаркави; методика И. Н. Гурвича по определению нервно-психической адаптации; русская версия общего опросника RAND-36 для оценки КЖ.

Результаты

В результате исследования иммунно-эндокринного звена адаптации (по Л.Х Гаркави) установлено, что у пациентов с СВД с гипотензией состояние, соответствующее высокому и среднему уровню здоровья, до лечения имело 11 человек (42,3%), предболезни – 14 (53,9%) и болезни – 1 (3,8%), а после лечения адаптогеном элеутерококком соответственно – 14 (53,9%), 11 (42,3%) и 1 (3,8%). При этом достоверно увеличилось количество пациентов со спокойной активацией и средним уровнем реактивности ($P<0,05$).

У студентов с СВД с гипотензией средний уровень нервно-психического напряжения (по И.Н. Гурвичу) до сессии и после соответствовал напряжению адаптации (предболезни) и достоверно не изменился – соответственно 22,27 ± 3,34 и 21,04 ± 3,31 балла. Однако, если до сессии студентов с состоянием физиологической адаптации было 8 чел.(30,8%), напряжением адаптации - 2 (7,7%) и срывом адаптации – 16 (61,5%), то после экзаменов соответственно 10 (38,5%), 5 (19,2%) и 11 (42,3%), т.е. произошла достоверная положительная динамика ($P<0,05$).

До сессии показатели КЖ студентов, касающиеся всех сфер жизнедеятельности, достоверно не различались по сравнению с практически здоровыми лицами. После лечения существенных различий в показателях КЖ не произошло, что может объясняться изначально высоким уровнем КЖ у исследуемых.

Выводы

У студентов с СВД с гипотензией во время зимней сессии имеются нарушения состоянии иммунно-эндокринной и нервно-психической составляющих адаптации, на которые положительно влияет прием экстракта элеутерококка. Показатели КЖ лиц с СВД с гипотензией и практически здоровых лиц существенно не различаются и достоверно не изменяются при приеме адаптогена.

Определение факторов, влияющих на мотивацию больных артериальной гипертензией к достижению целевого уровня артериального давления

Савич Виктория Вацлавовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Алексеева Елена Сергеевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Основной задачей практического врача при лечении пациента с артериальной гипертензией (АГ) является достижение целевого уровня артериального давления (АД). Активное привлечение пациента и повышение его мотивации на достижение целевого уровня АД является крайне важным условием для успешного лечения АГ.

Цель исследования

Выявить категорию пациентов с низкой приверженностью к гипотензивной терапии и способы ее повышения.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 100 пациентов диспансерной группы с АГ в УЗ «20-я городская поликлиника» г. Минска и проанализированы их медицинские амбулаторные

карты. Критерием эффективности антигипертензивной терапии служило достижение и стабильное поддержание целевого уровня АД.

Результаты

Целевой уровень АД (менее 140/90 мм.рт.ст.) достигнут у 49% больных, в том числе у мужчин - 45,9%, женщин – 50,8%; наибольшая приверженность к лечению и контроль АД достигнуты в группах старше 60 лет: у мужчин – 58,8%, женщин – 58,6%; удельный вес достигших целевого уровня среди больных с АГ I ст. – 25%, АГ II ст. – 57,9%, АГ III ст. – 52,6%; у болеющих от 1до 3-х лет – 52,2%,от 3 до 5 лет – 57,9%, более 5 лет – 38,7%; с отягощенным семейным анамнезом – 57,7%, не отягощенным – 39,6%; у пациентов с индексом массы тела в пределах нормы – 67,3%, выше нормы – 32,4%; у регулярно осуществляющих самоконтроль АД – 76,5%; у охваченных обучением в «Школе больных АГ» – 93,3%.

Выводы

1. На основании проведенного исследования выявлены группы пациентов с низкой приверженностью к лечению: лица мужского пола, моложе 50 лет, с I степенью АГ, с продолжительностью заболевания более 5 лет, с не отягощенным семейным анамнезом и с индексом массы тела выше нормы.

2. Обучение в «Школе больных АГ» и регулярный контроль АД способствуют более высокой эффективности лечения АГ.

Клиническая эффективность и влияние лизиноприла на качество жизни и состояние адаптации организма пациентов с артериальной гипертензией

Сенчук Анастасия Игоревна, Остапенко Егор Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Месникова Ирина Леонтьевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Артериальная гипертензия (АГ) - распространенный сердечно-сосудистый синдром, являющийся важным показателем сердечно-сосудистого риска, создающий угрозу жизни и здоровью из-за развивающихся микроангиопатий, более раннего и распространенного атеросклероза и поражения различных органов: органов-мишеней.

Цель исследования

Изучение клинической эффективности и влияния лизиноприла на качество жизни (КЖ) и состояние адаптации организма пациентов с АГ.

Материал и методы

В исследование включено 27 пациентов с АГ, которым был назначен лизиноприл в дозе 10 мг в сутки на протяжении 2 мес. Группа сравнения по КЖ представлена 30 практически здоровыми лицами. При изучении использовались клинико-инструментальные методы исследования; скрининговая методика оценки иммунно-эндокринного звена адаптации по Л.Х Гаркави; методика И. Н. Гурвича для определения нервно-психической адаптации; г) русская версия общего опросника RAND-36 для оценки КЖ.

Результаты

Показатели КЖ пациентов с умеренно выраженной АГ были достоверно ниже ($P<0,05$) по сравнению с практически здоровыми лицами по шкалам, касающимся физической и психо-эмоциональной сфер жизнедеятельности, а также по шкале НН (сравнение с предыдущим годом), что говорит о прогрессирующем характере заболевания. После лечения лизиноприлом произошло достоверное ($P<0,05$) улучшение показателей КЖ по шкалам: PF (физическая активность), RP (ролевые ограничения,

обусловленные проблемами физического здоровья), SF (социальное функционирование), GH (общее восприятие здоровья).

В результате исследования выявлено нарушение состояния иммунно-эндокринной и нервно-психической составляющих адаптационных систем организма. До лечения у пациентов нормальное состояние адаптации (по Л.Х Гаркави), соответствующее здоровью, имело 5 чел. (24,5%), состояние предболезни – 12 (49,0%) и болезни – 6 (26,5%). После лечения состояние иммунно-эндокринного звена адаптации достоверно не улучшилось: состояние здоровья отмечено у 7 чел. (30,4%), предболезни – у 10 (43,5%) и болезни – у 6 (26,1%). Аналогичный результат был получен и по нервно-психическому звену адаптации: до лечения его средний уровень составлял 23,4 ± 2,43 баллов, а после лечения -- 21,5 ± 2,13 баллов, что соответствует напряжению адаптации (предболезни).

Выводы

У пациентов с АГ достоверно более низкие показатели КЖ, касающиеся физической и психо-эмоциональной сфер жизнедеятельности, по сравнению с практически здоровыми лицами. Лечение лизиноприлом достоверно улучшило показатели КЖ, касающиеся физической и социальной сфер, но не повлияло на выявленные нарушения в состоянии адаптации организма.

Анализ эффективности различных методов реперфузии при инфаркте мозга

Шпаковская Ольга Станиславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Журавков Юрий Леонидович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема ишемического инфаркта мозга (ИМ) обусловлена его высокой медицинской и социальной значимостью. Несмотря на успехи, достигнутые в изучении патогенеза, а также методы ранней диагностики и современные средства терапии ИМ, заболеваемость остается высокой, а смертность занимает 2-3 место в общей структуре смертности. С 2008 года в РБ при ИМ разрешена тромболитическая терапия (ТЛТ) альтеплазой.

Цель исследования

Разработка алгоритма диагностики и лечения пациентов с ИМ на основании данных оценки эффективности различных методик реперфузии.

Материалы и методы

Был проведен анализ 128 случаев применения системной ТЛТ и 11 случаев применения селективного тромболизиса в комбинации с хирургическими эндоваскулярными методами реперфузии у пациентов с ИМ. Эффективность ТЛТ оценивалась по динамике степени неврологического дефицита и контролировалась с помощью компьютерной томографии головного мозга через сутки после ТЛТ. Выбор больных для ТЛТ осуществлялся с учетом рекомендованных ESO показаний и противопоказаний. В контрольной группе – 1452 пациента с ИМ без реперфузии.

Результаты

Применение ТЛТ привело к почти 5-кратному уменьшению смертности по сравнению с контрольной группой. Наибольшую эффективность ТЛТ показывает у пациентов с кардиоэмболическим ИМ при применении до 2 часов от манифестации, что выражается уменьшением неврологического дефицита на 6,89±1,6 ($P<0,05$) баллов по NIHSS в сравнении с исходным уровнем, и снижением функциональных нарушений до легких или полного их отсутствия у 92 % пациентов в течении 24 часов после ТЛТ. В то же время при анализе 13 летальных исходов у всех из них обнаружены нарушения

протокола выбора пациентов на ТЛТ, ранее не замеченные. Методика селективного артериального тромболизиса позволяет проводить тромболизис за пределами “временного окна”, а также уменьшить дозу фибринолитического препарата и, тем самым, снижает риск геморрагических осложнений. Применение селективного тромболизиса позволило снизить неврологический дефицит у всех 11 пациентов на 12,7±0,9 баллов NIHSS ($P<0,01$) и степень функциональных нарушений до 0-1 степени по шкале Рэнкина. Несмотря на то, что у этих 11 пациентов реперфузия проводилась позже 3 часов от манифестации ИМ, летальных исходов не зафиксировано.

Выводы

1. Подтверждена высокая эффективность ТЛТ при ИМ, выражающаяся в снижении смертности, неврологического дефицита и функциональных нарушений.
2. Показана необходимость строгого следования протоколу выбора пациентов на ТЛТ.
3. Методика селективного артериального тромболизиса позволяет проводить тромболизис за пределами “временного окна”.

Пропедевтика внутренних болезней

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Андреева Алина Николаевна....1034
Глушанина Анна Сергеевна, Тихоновец Виктория Витальевна....1035
Головко Егор Александрович, Шубенок Полина Андреевна....1036
Иваницкий Антон Владимирович, Микулец Людмила Викторовна....1036
Игумнова Екатерина Сергеевна....1037
Котикова Марина Андреевна, Кавецкий Антон Сергеевич....1038
Кранковская Дарья Станиславовна, Халецкая Мария Александровна....1039
Максимович Елизавета Николаевна....1040
Масюк Данил Мустафьевич, Котик Дмитрий Михайлович....1040
Метько Елизавета Евгеньевна....1041
Павлович Елизавета Александровна....1042
Петюшик Полина Анатольевна, Мисун Кристина Олеговна....1043
Попков Дмитрий Александрович, Тычина Виктория Владимировна....1044
Роман Екатерина Валерьевна, Сидорович Анна Иосифовна....1045
Руденок Полина Васильевна, Корсик Владислав Юрьевич....1046
Сидунова Ксения Сергеевна, Кошман Ирина Михайловна....1046
Ситкевич Юрий Сергеевич, Винтерштейн Мария Владимировна....1047
Спесивцева Вероника Сергеевна, Шкред Ольга Владимировна....1048
Шведова Елена Викторовна, Цеброва Ольга Владимировна....1049

Изучение частоты встречаемости оперативных вмешательств в анамнезе пациентов кардиологического отделения

Андреева Алина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Грищенко Кирилл Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Патология сердечно-сосудистой системы занимает первое место в структуре смертности населения развитых стран мира. Несмотря на огромный научный интерес и многочисленные исследования,многие вопросы этиопатогенеза и протекания патологии на различном фоне коморбидности остаются неизученными. Появились противоречивые данные о влиянии перенесенных оперативных вмешательств на возникновение кардиологических заболеваний.

Цель исследования

Исследовать наличие оперативных вмешательств в анамнезе у кардиологических пациентов, их факторы риска.

Материалы и методы

Выполнено ретроспективное исследование (опрос и анализ медицинских карт) пациентов, проходивших стационарное лечение в кардиологическом отделении УЗ «6-я городская клиническая больница» с диагнозами «ишемическая болезнь сердца», «инфаркт миокарда», «артериальная гипертензия» с целью получения данных об оперативных вмешательствах в анамнезе.

Результаты

В результате проведенного исследования установлено наличие оперативных вмешательств в анамнезе пациентов кардиологического отделения в 96% случаев. Изучено влияние оперативных вмешательств различной этиологии на развитие сердечно-сосудистых патологий: инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца. Выявлена зависимость между проведенной аппендэктомией в детстве, резекцией матки у женщин, эндопротезированием суставов и риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Полученные данные выявляют корреляционную зависимость между возрастом, образом жизни и возможностью возникновения кардиальных осложнений. Установлено наличие наследственного фактора в развитии кардиальных патологий в 42% случаев.

Выводы

1.Выявлена взаимосвязь между перенесенной операцией и другими факторами риска сердечно-сосудистой патологии.

2.Вероятными факторами риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний на фоне перенесенных оперативных вмешательств являются пол, возраст и нарушения метаболизма углеводов и липидов.

Диагностическая ценность критериев Лайта в дифференциальной диагностике плеврального выпота

Глушанина Анна Сергеевна, Тихоновец Виктория Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром плеврального выпота является частой медицинской проблемой в Беларуси. Широкий круг заболеваний, обусловленных наличием патологии легких, плевры, внелегочной патологии, сопровождается плевральным выпотом. Грамотный выбор методов диагностики с минимальным использованием инвазивных методик и максимальной быстротой исполнения, позволит своевременно установить причину выпота и подобрать адекватное лечение.

Цель исследования

Обосновать рациональность использования критериев Лайта как основного метода диагностики плеврального выпота.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 30 пациентов с плевральным выпотом; из них 12 страдали ХСН, 18 – экссудативным плевритом парапневмонической, туберкулезной этиологии. Имеющиеся данные лабораторных исследований - общий анализ плевральной жидкости, общий анализ крови, биохимическое исследование сыворотки крови - были сопоставлены с критериями Лайта, на основе чего делалось заключение о характере выпота. Полученные результаты сравнивали с имеющимися данными оценки выпота.

Результаты

В ходе работы данные лабораторных исследований пациентов сопоставлялись с критериями Лайта: отношение активности ЛДГ в плевральной жидкости к активности ЛДГ в сыворотке >0,6; уровень ЛДГ в плевральной жидкости больше 2/3 верхней границы нормы в сыворотке крови (250Ед/л); отношением белка в плевральной жидкости к белку в сыворотке >0,5. При удовлетворении хотя бы одного из этих критериев плевральной выпот диагностировался как экссудат. В результате были получены следующие данные: для плеврального выпота туберкулезной этиологии - активность ЛДГ в плевральной жидкости/ в сыворотке – 1,28 (382/298Ед/л); уровень ЛДГ в плевральной жидкости (382Ед/л)>166,3Ед/л (2/3 верхней границы нормы в сыворотке крови); белок в плевральной жидкости/ в сыворотке – 0,72±0,11г/дл (5,1±1,3/7,0±1,0 г/дл). Для плеврального выпота парапневмотической этиологии характерно: активность ЛДГ в плевральной жидкости/ в сыворотке - 1,06 (474/436 Ед/л); ЛДГ в плевральной жидкости (474Ед/л) >166,3Ед/л; белок в плевральной жидкости/ в сыворотке - 0,49±0,32г/дл (3,6±2,2/6,7±1,1г/дл). Для пациентов, страдающих ХСН: активность ЛДГ в плевральной жидкости/ в сыворотке - 0,47 (183/390 Ед/л); ЛДГ в плевральной жидкости (183 Ед/л) >166,3 Ед/л; белок в плевральной жидкости/ в сыворотке - 0,49± 0,21г/дл (3,3±1,8/6,7±1,1 г/дл).

Выводы

В ходе проведенного исследования было доказано, что при наличии плеврального выпота у пациента в большинстве случаев для дифференциальной диагностики транссудата и экссудата критерии Лайта являются наиболее точными показателями.

Распространенность табакокурения в студенческой среде

Головко Егор Александрович, Шубенок Полина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Грищенко Кирилл Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Змачинская Ирина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вредная привычка табакокурения остается достаточно распространенной в студенческой среде. Несмотря на широкое распространение антисмокинговых программ, число курящих не уменьшается, хотя во всем мире курение признается ведущей причиной развития хронических заболевании легких.

Цель исследования

Изучить отношение студентов медиков к табакокурению.

Материалы и методы

Было обследовано 40 студентов 5 и 6 курсов медицинского университета. Всем обследуемым предлагалась скрининговая анкета, содержащая вопросы по табакокурению, а также исследовалась функция внешнего дыхания с анализом показателей ЖЕЛ и ОФВ1.

Результаты

В результате исследования выявлена низкая эффективность республиканской антитабачной кампании, доказательством чего являются данные проведенного исследования. Заслуживает внимания тот факт, что большое количество опрошенных начали курить после поступления в университет.

Выводы

1. Привычка табакокурения в молодежном кругу является достаточно распространенной.

2. Каждый третий курящий студент считает пропаганду здорового образа жизни не достаточно убедительной. Поэтому перспективой является комплексная последовательная работа по поиску новых моделей и методов обучения ЗОЖ на основе имеющейся нормативной базы.

Суточное мониторирование артериального давления у больных ревматоидным артритом

Иваницкий Антон Владимирович, Микулец Людмила Викторовна
ВГУЗ Украины "Буковинский государственный медицинский университет", Черновцы
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Микулец Людмила Викторовна****, ВГУЗ Украины "Буковинский государственный медицинский университет", Черновцы*

Введение

Кардиоваскулярная патология является причиной около 40-50% смертей больных ревматоидным артритом (РА). Развитие воспалительного процесса в перихондральных тканях и в эндотелиальной оболочке сосудов, прием лекарств, а именно, нестероидных противовоспалительных препаратов являются одними из факторов возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у этих пациентов.

Цель исследования

Изучить особенности артериального давления с помощью суточного мониторирования у больных ревматоидным артритом.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 39 больных РА. Диагноз верифицирован согласно критериям ARA (1987). Средний возраст больных составлял 35±9 лет. Контрольная группа (n=10) репрезентативная за возрастом и полом. Обследование больных, кроме рутинных методов, включало суточное мониторирование артериального давления (СМАД). Обследование проводили с помощью комбинированного кардиомонитора «Кардиотехника-4000АД», производства фирмы «Инкарт» (Россия).

Результаты

При опросе только 20,5% больных жаловались на повышение АД. Однако при СМАД обнаружено, что систолическое АД (дневное) (САДд) у больных РА и в контрольной группе достоверно не отличалось и составляло 111,5±13,99 и 110,5±4,95 мм рт. ст. соответственно. При сравнении диастолического АД (дневное) и среднего АД (дневное) они в 1,2 и 1,1 раза были выше у больных РА чем в группе контроля. Показатели давления ночью (САД, ДАД и среднее АД) были в 1,1, 1,3 и 1,2 раза (соответственно) выше, чем в группе контроля. При проведении структурного анализа нарушений суточного ритма АД выявлено преобладание “nondipper”, наблюдается трансформация АГ в парадоксальную ночную гипертензию: “dipper” – 23,1%, “nondipper” – 51,3%, “nightpeaker” - 20,5%, “overdipper” – 5,1%.

Выводы

Больным ревматоидным артритом рекомендуется проводить СМАД, так как полученные данные при этом отличаются от казуального измерения АД. Для пациентов ревматоидным артритом также характерно нарушение вариабельности САД и ДАД, отсутствие адекватного снижения в ночное время, что можно объяснить болевым синдромом.

Оценка боли у пациентов отделения кардиологии

Игумнова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Грищенко Кирилл Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Боль сопровождает большинство заболеваний. В ряде случаев боль становится основной жалобой при обращении пациента к врачу. Получил распространение термин «медицина боли». Отсутствие возможности контролировать боль приводит к риску развития многочисленных осложнений, многие могут быть опасными для жизни. Оценка боли тяжелобольных взрослых пациентов остается в стадии разработки.

Цель исследования

Перевести субъективную оценку боли пациентом в объективные данные для возможности дальнейшего подбора дифференцированного лечения.

Материалы и методы

В работе использовались социологический и статистический методы. Применены опросники: Мак-Гилла (качественная оценка характера боли), визуально-аналоговая шкала (ВАШ), шкала комфорта, краткий опросник боли BRIEF PAIN INVENTORY, характеристика (описание) боли, рекомендованная для написания истории болезни. Проведен опрос 15 пациентов кардиологических отделений №№1 и 2. Обработка результатов проводилась с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты

Состав исследуемой группы 60,0% – женщины, 40,0% – мужчины. Медианный возраст респондентов составил 77,0 лет (Q25– Q75: 56,0–81,0 лет). Самому младшему из опрошенных пациентов исполнилось 48 года, самому старшему – 85 года. Все опрошенные оценили боль, которую они испытывают при приступах стенокардии по

визуально-аналоговой шкале, медианное значение боли 7,0 баллов (Q25– Q75 : 5,0–8,0 баллов), что соответствует диапазону умеренная–тяжелая боль. У всех опрошенных пациентов боль купируется медикаментозно. Предложенные для ответов опросники (за исключением ВАШ) у пациентов вызывают затруднения, так как во многих случаях на момент проведения опроса пациенты уже находились на лечении и боль была купирована. Причины возникновения болей соотносятся как 2,5:1 (физические и эмоциональные соответственно). При ответах на вопросы опросников пациенты указали на большой размер опросников и трудности с точной формулировкой характеристик своих болевых ощущений.

Выводы

1.Все опрошенные легко оценивают боль по ВАШ.

2.Недостатки ВАШ: не описывает характер боли, иррадиацию, причины возникновения, влияние боли на психологический статус.

3.Использование данных методов поможет врачу перевести субъективную оценку боли пациентом в объективные данные.

Оценка эффективности школ артериальной гипертензии

Котикова Марина Андреевна, Кавецкий Антон Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время артериальная гипертония — это весьма распространенное заболевание сердечно-сосудистой системы, им страдают люди разного возраста и рода занятий. Под термином «гипертония» подразумевают повышенное артериальное давление. Это происходит из-за сужения артерий и более мелких сосудов — артериол. Артериальную гипертензию часто называют «таинственным и молчаливым убийцей».

Цель исследования

Оценка эффективности школ артериальной гипертензии и необходимости просветительской работы среди групп риска.

Материалы и методы

В качестве материалов были использованы: периодические издания журналов, учебники и методические пособия по данной теме, интернет порталы. А также результаты проведенного анкетирования среди пациентов находящихся на стационарном лечении и учеников школы АГ.

Результаты

Во время обучения в Школе здоровья пациенты знакомятся с внешними и внутренними негативными условиями, которые оказывают повреждающее действие на организм. Пациенты обучаются правилам измерения артериального давления, узнают, какой уровень давления следует считать нормальным, составляют индивидуальный план действий по устранению факторов риска. Два занятия в Школе здоровья посвящены правилам здорового питания, объясняется влияние питания на уровень артериального давления. Для больных с повышенной массой тела определяются причины ожирения, разбираются основные принципы диетотерапии, приводятся различные типы диет. В Школе пациенты знакомятся с компонентами табачного дыма и их влиянием на индивидуальное здоровье, формируется негативное отношение к курению и мотивация к отказу от курения, разбираются современные методы лечения табакокурения. Под наблюдением опытного врача пациенты оценивают уровень своей тренированности, узнают, как повысить повседневную физическую активность, как построить программу тренирующих занятий, а также избежать осложнений при занятии физкультурой. В Школе

здоровья пациенты учатся различать допустимую и безвредную для здоровья степень стресса, знакомятся с методами самооценки уровня стресса, узнают условия преодоления стрессовых реакций.

Выводы

Исходя их проведенного анализа следует вывод не только о необходимости школ артериальной гипертензии, но и о необходимости широкого привлечения студентов к проведению обучения с целью уменьшения влияния факторов риска.

Спектр вредных привычек среди студентов БГМУ

Кранковская Дарья Станиславовна, Халецкая Мария Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Копать Тереза Тадеушевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вредные привычки оказывают негативное влияние на здоровье человека. В настоящее время актуальность данной темы обусловлена тем, что в последние годы наметилась тенденция к увеличению количества студентов, у которых присутствуют вредные привычки, такие как употребление пива и энергетиков, а также курение. Большинство людей не задумываются о том, что вредные привычки вызывают зависимость и наносят вред организму.

Цель исследования

Выявить спектр вредных привычек среди студентов БГМУ, а также узнать их отношение к ним.

Материалы и методы

Предметом исследования явились результаты анкетирования 100 человек – студентов БГМУ. Используемый метод - опрос студентов.

Результаты

В процессе исследования было опрошено 100 студентов БГМУ различных возрастов от 17 до 25 лет, из которых 54% составили женщины и 46% - мужчины. В результате исследования выявлено, что 94% участников относят к вредным привычкам курение, 74% - употребление пива, 27% - употребление энергетиков. 65% опрошенных курит, 48% - употребляют пиво, 14% - употребляют энергетики. 72% студентов связывают начало употребления пива, энергетиков и сигарет с влиянием друзей, 22% - с желанием казаться взрослее, 6% - с проблемами на учебе. 45% учащихся не планируют бросать вредные привычки, зная об их пагубном влиянии на организм.

Выводы

1. Среди вредных привычек подавляющим является курение. 2. Большинство опрошенных относят к вредным привычкам курение и пиво, однако, почти четверть – энергетики. 3. Большая часть участников связывает начало употребления вредных привычек с влиянием друзей, при этом каждый пятый – с желанием казаться взрослее.

ИБС, инфаркт миокарда и недостаточность кровообращения

Максимович Елизавета Николаевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Максимович Наталия Евгеньена****, ГрГМУ, Гродно*

Введение

Учитывая высокую частоту ИБС и ИМ актуально изучение их сочетания с недостаточностью кровообращения.

Цель исследования

Изучить влияние ИБС, в том числе ИМ на частоту возникновения недостаточности кровообращения.

Материалы и методы

На основе анализа историй болезней 471 пациентов кардиологического профиля изучена связь ИБС, в том числе инфаркта миокарда ИМ с недостаточностью кровообращения.

Результаты

У 91% пациентов с ИБС отмечалась недостаточность кровообращения (НК) и лишь у 9% пациентов она отсутствовала. В 19% случаев недостаточность кровообращения не была обусловлена ИБС (табл.1). ИБС способствовала возникновению как лево-(Н2а), так и правожелудочковой сердечной недостаточности (Н2b), в сравнении с группой пациентов, не имеющих ИБС, у которых отмечалось наличие только левожелудочковой недостаточности.

Табл.1 – Группы пациентов с сердечной недостаточностью в сочетании с ишемической болезнью сердца (ИБС) и без ИБС.

группы	Н0	Н1+Н2а+Н2b+Н3	Н1	Н2а	Н2b	Н3
без ИБС	81%	19%	86%	14%	0%	0%
с ИБС	9%	91%	72%	24%	4%	0%
с ИМ	4%	94%	67%	26%	7%	0%

У пациентов, перенесших инфаркт миокарда, недостаточность кровообращения встречалась в 94% случаев и чаще отмечалась более тяжелая степень недостаточности кровообращения.

В группе пациентов с ИБС реализовались умеренные корреляционные зависимости между ИБС и недостаточностью кровообращения ($r = 0,61$; $p<0,0001$).

Выводы

ИБС, инфаркт миокарда способствуют развитию недостаточности кровообращения и усугубляют степень ее тяжести.

Пищевая агрессия, вредные привычки и гастрит

Масюк Данил Мустафьевич, Котик Дмитрий Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Копать Терессa Тадеушевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хронический гастрит является одной из самых распространенных патологий в области гастроэнтерологии, которая охватывает все слои населения и все чаще выявляется у молодых людей. Нерациональное питание и вредные привычки увеличивают вероятность возникновения данного заболевания.

Цель исследования

Мы поставили перед собой цель проследить зависимость появления симптомов гастрита от наличия вредных привычек и пищевой агрессии.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 88 человек в возрасте от 17 до 21 года, учащихся высших учебных заведений. Данные, полученные при анкетировании, обрабатывались в программе Microsoft Office Excel 2010.

Результаты

Результаты исследования показали, что у 41% опрошенных имеются два и более из пяти представленных в анкете симптомов гастрита. Подавляющее большинство респондентов (92%) связывают появление первых и повторных симптомов с употреблением острых и копченых блюд, 47,2% - с употреблением алкоголя, 11% - с курением. Однако только 22,1% обращались к врачу по поводу имеющихся симптомов, и им был выставлен диагноз хронический гастрит.

Выводы

1. Наличие симптомов заболевания у 41% респондентов говорит о значительном влиянии пищевой агрессии и вредных привычек на появление заболевания.

2. Подавляющее большинство симптомов и обострений заболевания у больных с подтвержденным диагнозом хронический гастрит вызываются употреблением острых и копченых блюд.

Оценка нарушений сердечного ритма у пациентов с ИБС после стентирования

Метько Елизавета Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хващевская Галина Михайловна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кардиоваскулярная патология лидер среди причин смертности в развитых странах. ИБС ассоциирована с высоким риском заболеваемости. Эндоваскулярная хиругия эффективный метод лечения ИБС. При стентировании венечных артерий наблюдается хороший клинико-ангиографический эффект. Важно прогнозирование результатов ЧКВ, основанное на знании факторов риска развития неблагоприятных исходов и нарушений сердечного ритма.

Цель исследования

Провести анализ факторов риска, нарушений ритма сердца после ИМ,испульзуя эндоваскулярные методы лечения и медикаментозную терапи.

Материалы и методы

В исследование было включено 36 пациента (57,1±7,8 лет): поступивших в кардиологическое отделение 11 ГКБ с 11.09.15 по 22.02.16 для планового проведения реабилитации из других клиник г. Минска. Проводилось анкетирование на основе опросника SF-36 и DASI. Пациентам проводились лабораторные исследования с определением основных и дополнительных метаболических факторов риска, ЭКГ, ЭХОКГ тест 6-минутной ходьбы.

Результаты

По результатам коронарографии пациенты, были разделены на две группы:1-я группа 17 ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫМ ПРОВОДИЛОСЬ СТЕНТИРОВАНИЕ. 2-я группа 19 ЧЕЛОВЕК, кОТОРЫМ ПРОВОДИЛОСЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ. Клиническая характеристика пациентов

1гр 2гр

Средний возраст 60,9_+ 6,3 61,8+ 7,1

Средняя длительность ИБС лет 7,3 + 4,12 6,9 +;,3
Стенокардия 43.75% 18.75%
Инфаркт миокарда 43.75% 62.5%
Повторный инфаркт миокарда 18.75% 18.75%
АГ 68.75% 87.5%
СД 31.5% 12.5%
Отягощенный наследственный анамнезе 37.5% 25%
Факторы риска возникновения нарушений сердечного ритма после стентирования
Аритмия в анамнезе % 42.7 10,1
Дисфункция клапанного аппарата 53.3 28,7
Аневризма левого желудочка 11,4 2,3
Увеличение левых камер сердца 53 21,3
Возраст более 70 лет 54,3 43,2
Фракция выброса менее 50% 43,2 21.6

Выводы

Среди нарушений ритма желудочковые экстрасистолии встречались с частотой 65.3% в 1,45% у 2.Выявлены факторы риска возникновения аритмий:аритмия в анамнезе,дисфункция клапанного аппарата,аневризма ЛЖ, увеличение левых камер сердца, возраст более 70 лет, фракция выброса менее 50%.Сочетание у пациента нескольких факторов повышало вероятность аритмий.

Взаимосвязь солнечной активности с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и органов дыхания

Павлович Елизавета Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Царев Владимир Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Солнце оказывает огромное влияние на землю и на земную жизнь. Увеличение интенсивности потока заряженных частиц, испускаемых Солнцем, может вызвать не только полярные сияния, но и возмущения в магнитосфере земли - магнитные бури - которые влияют не только на оборудование, что может привести к техногенным авариям, но и непосредственно на здоровье человека. Причем не только физическое, но и психическое.

Цель исследования

Выяснить взаимосвязь солнечной активности с сердечно-сосудистыми заболеваниями и заболеваниями дыхательных путей.

Материалы и методы

Солнечная активность рассматривалась на примере трех показателей: среднемесячное число наблюдаемых пятен; среднемесячное значение числа Вольфа и планетарный индекс Ар. В работе использованы данные архива 6 ГКБ о количестве поступивших больных с января 2011 по сентябрь 2015 помесячно. Общее количество больных, поступивших с инфарктом миокарда – 1049 человек. Общее количество больных, поступивших с пневмонией – 7386 человек. Проведена обработка статистических данных, анализ и сопоставление.

Результаты

Анализируя соотношение количества солнечных пятен за период с января 2011 по сентябрь 2015 помесячно, и соответственно количество поступивших пациентов с инфарктом миокарда за этот же период выявлено следующее: при увеличении среднемесячного значения числа Вольфа количество пациентов увеличивается, а при его уменьшении - больных становится меньше (прямая зависимость). Такая же

закономерность наблюдается и при сопоставлении графиков планетарного индекса Ap с количеством поступивших пациентов с инфарктом миокарда (количество пациентов возрастает при увеличении индекса). При соотнесении количества поступивших пациентов и числа пятен на Солнце определенной зависимости не наблюдается. Проведено аналогичное сравнение показателей солнечной активности и количества больных, поступивших с пневмонией. Проводя сравнение количества больных со среднемесячным числом наблюдаемых пятен на Солнце, выявлена прямая зависимость: при увеличении числа пятен, происходит увеличение количества заболеваний. Рассматривая соотношение полученных графиков, необходимо учитывать время года. Аналогичные результаты получены и при сравнении среднемесячного значения числа Вольфа и больных пневмонией. Однако при сравнении количества пациентов и планетарного индекса Ap наблюдается очень слабая закономерность.

Выводы

Количество заболеваний увеличивается в дни солнечной активности; наибольшее количество больных наблюдается на 2-3 сутки после вспышки; наиболее точная зависимость заболеваемости инфарктами и пневмонией с числом Вольфа; количество солнечных пятен влияет на заболеваемость пневмонией, планетарный индекс Ap оказывает влияние на количество инфарктов.

БАД - за и против

Петюшик Полина Анатольевна, Мисун Кристина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Копать Тереза Тадеушевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Здоровье человека во многом определяется степенью обеспеченности организма энергией и целым рядом питательных веществ. Особенно это актуально для лиц молодого возраста, питание которых зачастую не восполняет их потребность в витаминах и микроэлементах. Традиционно считается, что одним из способов решения проблемы несбалансированности питания является дополнительное употребление биологически активных добавок.

Цель исследования

Изучить отношение потребителей молодого возраста к БАД к пище и их способности оказывать эффект на организм.

Материалы и методы

Проведено анкетирование группы людей в возрасте от 18 до 24 лет. Анкета содержит в себе 15 вопросов, касающихся различных сторон потребления биологически активных добавок, а так же оценку их эффективности и появления побочных эффектов.

Результаты

Всего в исследовании приняли участие 135 респондентов в возрастной категории от 18 до 24 лет. Анализу подверглись только те анкеты, в которых было указано, что потребитель знаком с понятием БАД (118 респондентов). Из респондентов, положительно ответивших на вопрос о применении БАД, 59% составляют девушки. Положительное отношение к БАД высказало только 33,3% молодых людей, отрицательное – 8,3%, остальные затруднялись ответить. Частота приобретения БАД невысока – только 1,7% опрошенных приобретают их постоянно, 55,9% - редко или при необходимости, а 42,4% вообще никогда этого не делали. Основная цель приобретения – общее укрепление здоровья (40%). Положительный эффект от применения БАД отметили у себя 26,3% юношей и девушек, 16,1% оценили их как неэффективные.

Выводы

1.Среди молодежи отмечается низкий процент отрицательного отношения к БАД.

2.Подавляющее большинство респондентов, потребляющих БАД – девушки, в основном с целью общего укрепления здоровья.

3.Юноши приобретают БАД достаточно редко. Чаще всего в качестве дополнительного источника витаминов и микроэлементов.

Роль синдрома обструктивного апноэ сна в прогрессировании сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин с АГ и ИБС

Попков Дмитрий Александрович, Тычина Виктория Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук, доцент* ***Бобков Валерий Яковлевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром обструктивного апноэ сна способствует появлению осложнений заболеваний сердечно-сосудистой системы: артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, нарушениям ритма и проводимости сердца, ишемии и инфаркта миокарда. Нарушения дыхания во время сна при СОАС существенно влияют на продолжительность жизни больных, имеющие заболевания сердечно-сосудистой системы.

Цель исследования

Изучение особенностей патогенеза СОАС, способствующие прогрессированию сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин с АГ и ИБС.

Материалы и методы

В исследование включено 78 мужчин, имеющие ИБС и АГ. В группе №1 было исследовано 13 пациентов, имеющие АГ, ИБС, не имеющие СОАС. В группе №2 – 15 пациентов, имеющие АГ, ИБС и легкую форму СОАС. В группе №3 – 15 пациентов, имеющие АГ, ИБС и умеренную форму СОАС. В группе №4 – 35 пациентов, имеющие АГ, ИБС и тяжелую форму СОАС. Пациенты были исследованы на базе РНПЦ «Кардиология» г. Минска. Оценивался ритм сердца при помощи суточного мониторирования ЭКГ.

Результаты

У мужчин, имеющих АГ, ИБС, легкую, умеренную и тяжелую формы СО-АС общее число сокращений достоверно выше, по сравнению с мужчинами без СОАС (93767 (91431; 98520), 102288 (84360; 116556) и 109313 (92799; 114462) против 83189 (74368; 89019), $P<0,05$). Процент мужчин с желудочковыми экстрасистолиями (ЖЭС) более 20 в час в группе с тяжелой формой СОАС достоверно выше чем в группе без СОАС (16,7% против 0% (относительный риск 0,8333 (0,7201; 0,9644), $P<0,05$). Процент мужчин с неджелудочковой экстрасистолией (НЖЭС) более 20 в час в группе с тяжелой формой СОАС достоверно выше чем в группе без СОАС (13,9% против 0% (относительный риск 0,8611 (0,7552; 0,9818), $P<0,05$). Процент мужчин с фибрилляцией предсердий (ФП) более 20 в час в группе с тяжелой формой СОАС достоверно выше чем в группах без СОАС и легкой формой СОАС (19,4% против 0% и 0% (относительный риск 0,8056 (0,6861; 0,9458), $P<0,05$). Следовательно, наличие тяжелой формы СОАС приводит к увеличению желудочковых и наджелудочковых экстрасистолий и фибрилляций предсердий.

Выводы

1. У мужчин с АГ и ИБС наличие СОАС, независимо от степени тяжести, приводит к увеличению общего числа сердечных сокращений, средней и максимальной ЧСС.

2. У мужчин с АГ и ИБС наличие тяжелой формы СОАС приводит к более частому возникновению желудочковых и наджелудочковых экстрасистолий и фибрилляции предсердий.

Показатели лабораторных исследований как критерии тяжести внебольничной пневмонии

Роман Екатерина Валерьевна, Сидорович Анна Иосифовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Анализ лабораторных показателей при внебольничной пневмонии является актуальным, так как помогает в установлении степени тяжести данной патологии на фоне отсутствия «золотого стандарта» диагностики и дифференциальной диагностики внебольничной пневмонии.

Цель исследования

Установить связь между клиническим течением внебольничной пневмонии и результатами лабораторных исследований периферической крови.

Материалы и методы

Было проведено ретроспективное исследование медицинских карт пациентов, проходивших стационарное лечение в отделениях пульмонологии, интенсивной терапии и реанимации УЗ «10-я городская клиническая больница» г.Минска. Анализировались данные: степень тяжести пневмонии, возраст пациента, количество лейкоцитов периферической крови, скорость оседания эритроцитов, уровень мочевины, С-реактивного белка, уровень общего холестерина, продолжительность нахождения в стационаре и сопутствующая патология.

Результаты

В исследование было включено 124 пациента с внебольничной пневмонией в возрасте от 18 до 58 лет: 55,8% составляли мужчины, 45,2% - женщины. Медиана возраста составила 51 год. На основании доступной медицинской документации получены следующие данные при течении нетяжелой и тяжелой пневмоний соответственно: количество лейкоцитов периферической крови - 7,51*109/л и 9,91*109/л, скорость оседания эритроцитов - 21,59 мм/час и 40,48 мм/час, уровень мочевины - 13,34 ммоль/л и 10,23 ммоль/л, С-реактивный белок - 71,80 мг/л и 90,74 мг/л, уровень общего холестерина - 5,00 ммоль/л и 3,31 ммоль/л, койко-дней 11 и 28, из сопутствующей патологии ишемическая болезнь сердца (ИБС) и артериальная гипертензия (АГ) наблюдалась у 39 пациентов, сахарный диабет (СД) у 8 пациентов из группы с нетяжелым течением внебольничной пневмонии. ИБС и АГ у 25, а СД - у 7 пациентов из группы с тяжелым течением внебольничной пневмонии.

Выводы

В результате полученных данных у пациентов с разной степенью тяжести внебольничной пневмонии статистически значимым является уровень общего холестерина в сыворотке крови. Уровень общего холестерина у пациентов с внебольничной пневмонией тяжелого течения ниже по сравнению с нетяжелым течением (3,31 ммоль/л и 5,00 ммоль/л соответственно).

Оценка антитромботической терапии у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий

Руденок Полина Васильевна, Корсик Владислав Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Антонович Мария Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фибрилляция предсердий (ФП) – наиболее распространенный вид наджелудочковых тахиаритмий. Эпидемиология ФП – 1-2%, с возрастом распространенность увеличивается и после 75 лет составляет 10%. Самым частым осложнением ФП являются системные тромбоэмболии и в еще большей степени ишемические инсульты.

Цель исследования

Основная цель работы - оценка эффективности различных пероральных антикоагулянтов по частоте развития осложнений.

Материалы и методы

В исследование включено 30 пациентов (три равные подгруппы) с неклапанной фибрилляцией предсердий. Период наблюдения – 2 года. 1-я группа получала варфарин никомед в суточной дозе от 2,5 мг до 5,0 мг в 19:00 под контролем уровня МНО; 2-я группа - ривароксабан в дозе 20/15 мг 1 раз в сутки во время еды в зависимости от клиренса креатинина; 3-я - дабигатран этексилат в дозе 110 мг 2 раза в сутки. Для контроля эффективности всем пациентам проводили коагулограмму и клинический осмотр - 1 раз в 4 недели.

Результаты

После проведенного исследования были получены следующие результаты: в 1-й группе осложнения составили 30 %, во 2-ой осложнения составили 10 %, в 3-ей осложнения составили 20 %.

Выводы

При сравнении с варфарином и дабигатраном этексилат использование ривароксабана сопряжено с более низким риском геморрагических осложнений (10 %). А при сравнении дабигатрана этексилат с варфарином и ривароксабаном применение дабигатрана сопряжено было с развитием острого коронарного синдрома, кроме геморрагического осложнения.

Уровень холестерина и его фракций как предиктор неблагоприятного исхода у пациентов отделения интенсивной терапии

Сидунова Ксения Сергеевна, Кошман Ирина Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард*** **,**
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Холестерин и его фракции играют важную роль в нормальном функционировании организма человека. Важно учитывать его показатели в крови. Имеются данные о снижении уровня общего холестерина в плазме крови у пациентов в критических состояниях, у них так же возрастает уровень ЛПОНП при снижении ЛПВП.

Цель исследования

Оценка состояния липидного обмена у пациентов отделения интенсивной терапии в зависимости от клинического исхода.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 212 медицинских карт пациентов, госпитализированных в ОИТР. Изучены показатели: ОХС, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, Тг, апоА1 и апоВ. Липидный профиль оценивали в интервале 1-3 дня от момента поступления пациента в ОИТР. В качестве жесткой клинической точки рассматривали исходы: перевод из ОИТР в профильное отделение для дальнейшего лечения или гибель пациента. Данные обработаны при помощи параметрических и непараметрических статистических методов.

Результаты

Средний возраст пациентов составил 67,6±13 лет, у мужчин (n=102, 48,1%) – 60,5+1,47 лет, у женщин (n=110, 51,9%) – 68,9+1,40 лет. Из 212 пациентов умерло 19 (8,9%, средний возраст - 67,8+2,99 лет), из них 10 мужчин и 9 женщин. Большая часть обследованных пациентов страдала ишемической болезнью сердца (ИБС), хронической сердечной недостаточностью (ХСН), острым инфарктом миокарда, артериальной гипертензией. Реже встречались заболевания органов дыхания (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких), тяжелые инфекционные процессы (сепсис, инфекционный эндокардит, пневмонии), злокачественные опухоли, аллергические реакции. У пациентов с летальным исходом среднее содержание общего холестерина 4,4 ммоль/л, триглицериды 1,37 ммоль/л, ЛПВП 1,05 ммоль/л были снижены, в то время как содержание ЛПОНП 0,64 ммоль/л и коэффициент атерогенности 3,5 ммоль/л повышен, по сравнению с показателями у выживших пациентов: общий холестерин 5 ммоль/л, триглицериды 1,6 ммоль/л, ЛПОНП 0,4 ммоль/л, ЛПВП 1,3 ммоль/л, коэффициент атерогенности 3,15 ммоль/л. Наиболее наглядно в нашем исследовании это подтверждается у пациентов страдающих ИБС и ХСН (умерло 11 человек) : общий холестерин 4 ммоль/л, триглицериды 1,029 ммоль/л, ЛПВП 1,015 ммоль/л, ЛПОНП 0,44 ммоль/л.

Выводы

Снижение уровня общего холестерина и его фракций в критическом состоянии пациента может служить предиктором высокого риска неблагоприятного исхода заболевания.

Аортальные пороки сердца: возможности консервативного и хирургического лечения

Ситкевич Юрий Сергеевич, Винтеритейн Мария Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Определение показаний к проведению хирургических вмешательств и обоснование преимуществ или недостатков различных технологий, выявление факторов риска, их совокупностей, создание на этой основе систем прогнозирования исхода оперативного лечения аортальных пороков развития имеют высокую актуальность и являются задачами, решение которых в целом будет способствовать улучшению результатов хирургического лечения.

Цель исследования

Обоснование наиболее оптимальной хирургической тактики коррекции пороков аортального клапана.

Материалы и методы

Использовались современные литературные материалы области внутренних болезней и кардиохирургии, а также анализ архивных историй болезни кардиохирургических отделений стационаров г. Минска.

Результаты

В раннем послеоперационном периоде происходит редукция линейных и объемных показателей левого желудочка независимо от анатомо-гемодинамического варианта аортального порока и выбранной хирургической технологии. При реконструктивных операциях эти изменения обусловлены снижением индекса конечно-диастолического размера, а при клапанозамещающих операциях уменьшением индекса конечно-систолического размера и конечно-диастолического обьема левого желудочка. Имплантация механических клапанов сердца, бескаркасных биологических протезов, а так же легочного аутографта позволяет добиться адекватного восстановления внутрисердечной гемодинамики. Выявлена тенденция регрессии массы миокарда левого желудочка на госпитальном этапе в группе протезирования механическими искусственными клапанами сердца.

Выводы

Благоприятный исход операции зависит от анатомического состояния корня аорты и аортального клапана, выраженности нарушений внутрисердечной гемодинамики, компенсаторной гипертрофии и величины фракции выброса левого желудочка, а так же возраста и антропометрических параметров пациента.

Эндотелиальная дисфункция при ХОБЛ

Спесивцева Вероника Сергеевна, Шкред Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Доценко Эдуард Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

ХОБЛ – угрожающее жизни заболевание, с каждым годом поражающее все большее количество людей. Наиболее частые причины смерти при ХОБЛ - дыхательная недостаточность, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и новообразования. Развитие ССЗ часто связано с эндотелиальной дисфункцией. Поэтому функциональное состояние эндотелия при ХОБЛ может являться одним из ключевых моментов кардиопульмональной коморбидности.

Цель исследования

Оценка эндотелиальной функции у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.

Материалы и методы

Ретроспективное исследование 22 пациентов с ХОБЛ (основная группа) и 12 с АГ (контрольная группа). Оценивалась толщина комплекса интима-медиа (КИМ) общей сонной артерии (ОСА). Проводилась проба с эндотелий-зависимой вазодилятацией плечевой артерии по методике Celermayer. Статистическая обработка проводилась при помощи программы Exel. Использовался корреляционный анализ по Спирмену. Статистически значимыми считались различия при $p<0,05$.

Результаты

Основная и контрольная группы были сопоставимы по клиническим показателям. В группе пациентов с ХОБЛ средний возраст составил 57,8±6,4лет, в группе контроля 58,4±7,7лет. В основной группе 77,2% пациентов страдали артериальной гипертензией, у 59% были выявлены признаки атеросклеротического кардиосклероза. В контрольной группе у 25% пациентов наблюдалась изолированная артериальная гипертензия, у остальных 75% имел место атеросклеротический кардиосклероз ($p>0.05$). Толщина комплекса интима-медиа у пациентов первой группы в среднем составила 0,9 мм, у 2 группы 0,7 мм ($p>0.05$). КИМ имела взаимосвязь с возрастом пациентов ($p<0.05$), но не зависела ни от уровня липидов, ни от наличия сахарного диабета, ни от степени

артериальной гипертензии. Диаметр плечевой артерии исходно составил в группе пациентов с ХОБЛ 4,6мм, в контрольной группе – 4,3 мм; после пробы 5,0 (увеличение на 8,7% от исходного) и 4,7мм (увеличение на 9,3%) соответственно($p>0.05$). В первой группе у 72% пациентов была выявлена дисфункция эндотелия, а во второй группе ЭД выявлялась у 50% ($p=0,059$).

Выводы

Не смотря на недостаточно значимые статистические различия между двумя группами, наблюдалась тенденция к более выраженной ЭД у пациентов с ХОБЛ. Не подтвердилась зависимость ЭД от толщины КИМ при её нормальных и незначительно повышенных значениях ($p=0,5$), но значительное утолщение КИМ оказывало влияние на показатели ЭД ($p=0,04$).

Здоровое питание как предпосылка здоровья нации

Шведова Елена Викторовна, Цеброва Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Копать Тересса Тадеушевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Физическое здоровье, состояние иммунитета – всё это напрямую связано с проблемой здорового питания. Анализ статистических данных показывает, что в рационе питания белорусов наблюдается недостаточное потребление питательных веществ для нормального функционирования организма. Как говорил Гиппократ: «Пусть наша пища станет лекарством», то есть при дисбалансе элементов питания могут возникать различные болезни.

Цель исследования

Определение сбалансированности питания белорусов и разработка рекомендаций по решению проблем, связанных со здоровым питанием.

Материалы и методы

В качестве метода исследования выбрано проведение социологического опроса методом анкетирования. Было опрошено 158 человек в возрасте от 17 лет и старше для оценки состояния питания населения Республики Беларусь.

Результаты

Наиболее активное участие в анкетировании приняла молодежь в возрасте от 17 до 20 лет, что составило 41,8%. Такие продукты как каши, фрукты, яйца в свой рацион включают более половины опрошенных. Более 90% опрошенных выпивают 1-2 литра воды, включая сок, чай, кофе. Рис, гречку, овсянку хотя бы трижды в неделю употребляют 74,7% анкетированных. 62% людей включают в свой ежедневный рацион фрукты (яблоки, апельсины, бананы). Лишь 7,5% респондентов исключают из своего рациона сладкое, 52,6% предпочли бы шоколад и 39,6% – торт, мороженое, пирожное. 48,7% предпочитают исключать фаст-фуд из своего рациона. Вообще не пьют алкоголь 32,3%.

Выводы

1. Факторами риска ухудшения здоровья молодёжи являются: использование газированных напитков, употребление алкогольных напитков, а также использование полуфабрикатов.

2. Среди современной молодёжи большим спросом пользуется фаст-фуд, что является одной из глобальных проблем здорового питания XXI века.

Пропедевтика детских болезней

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Бахар Виктория Николаевна....1052
Воронко Наталья Владимировна, Гладкая Ольга Сергеевна....1053
Зайко Виктория Владимировна....1054
Захаревская Алина Александровна, Лобанова Елена Вадимовна....1055
Ковалева Ксения Владимировна....1056
Ковалько Виталий Александрович, Черноус Алексей Игоревич....1057
Король Татьяна Михайловна, Тимофеев Александр Юрьевич....1057
Мательский Никита Александрович....1058
Павловец Мария Валерьевна....1059
Наумович Мария Георгиевна, Самцова Анастасия Игоревна....1060
Татевосян Сусанна Альбертовна....1061
Трестьян Елена Александровна, Зенькова Дарья Сергеевна....1062
Фоменкова Ульяна Романовна....1063
Чирок Елена Александровна....1064
Ширяева Ольга Александровна, Ковалева Полина Алексеевна....1065
Яколева Елизавета Александровна, Купцова Анастасия Петровна....1066
Якушева Ксения Викторовна, Ковалёва Марта Кирилловна....1067

Особенности иерсиниозной инфекции у детей с патологией желудочно-кишечного тракта

Бахар Виктория Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Юрчик Ксения Валерьевна,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Актуальность данной темы обусловлена тем, что иерсиниозная инфекция является одним из наиболее частых заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей разного возраста, её проявления схожи с проявлениями других хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), что затрудняет диагностику и терапию.

Цель исследования

Изучить особенности проявлений иерсиниоза у детей, провести дифференциальную диагностику с хроническими заболеваниями ЖКТ.

Материалы и методы

Произведён анализ историй болезни детей, находящихся на лечении по поводу иерсиниоза в ГДИКБ (группа 1, n=12), пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта в 4-ой ГДКБ (n=18), из них у 8 обнаружена положительная ПЦР на иерсиниоз (группа 2, n=8), у 10 – отрицательная (группа 3, n=10). Группы были сравнимы по полу и возрасту.

Результаты

Диагноз острой иерсиниозной инфекции в группе 1 встречался преимущественно у пациентов младшего возраста ($p<0,05$), с острым началом, средней продолжительностью к моменту госпитализации 4 дня ($p<0,001$), наличием диареи ($p<0,05$) с примесью слизи или крови (58,3%), выраженными воспалительными изменениями в общем анализе крови (ОАК) ($p<0,001$), лихорадкой ($p=0,005$), состоянием средней степени тяжести. У детей с патологией ЖКТ отмечались длительные жалобы (в среднем 45,5 дней), определялось удовлетворительное состояние (94,4%), болезненность живота при пальпации ($p<0,001$). Однако у детей из группы 2 боли в животе чаще локализовались в околопупочной области ($p=0,016$), а эпигастральные боли были более характерны для группы 3 ($p<0,05$). Для пациентов с положительной ПЦР на иерсиниоз оказались характерны жалобы на рвоту (50,0%), часто носящую цикличный характер, в то время как у детей из группы 3 данные жалобы встречались только в 10% случаев. У 37,5% пациентов второй группы отмечались воспалительные изменения в анализе крови без катаральных признаков (10% в группе 3). Проведённый ФГДС пациентам в 4 ГДКБ выявил патологию у большинства детей (83,3% и 100% соответственно). Однако результаты биопсии подтвердили наличие признаков хронического воспаления только у 33,3% пациентов.

Выводы

Иерсиниоз у детей младшего возраста протекает более тяжело, по типу острого энтероколита. У пациентов с патологией ЖКТ отмечаются длительные жалобы на боли в эпигастрии, эндоскопические изменения. Наличие в данной группе пациентов жалоб на околопупочные боли, повторную рвоту, воспалительных изменений в ОАК требует исключения иерсиниозной инфекции.

Некоторые особенности клинико- и лабораторных проявлений сочетанного употребления психоактивных веществ и алкоголя

Воронко Наталья Владимировна, Гладкая Ольга Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Самохвал Ольга Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Злоупотребление ПАВ — широко рас¬пространенная проблема, которая наносит человечеству возрас¬тающий урон. Диагноз «Сочетанное употребление ПАВ и алкоголя с вредными последствиями» всё чаще ставится молодым людям в возрасте 13-17 лет. Подростковый организм не в состоянии противостоять действию психоактивных веществ вследствие недостаточной зрелости многих систем организма, что приводит к негативным последствиям.

Цель исследования

Целью данной работы стало изучение морфофункциональных и психоэмоциональных изменений у пациентов.

Материалы и методы

Проведён анализ диагностики и лечения 35 пациентов в возрасте от 13 до 17 лет, направленных с диагнозом «Сочетанное употребление психоактивных веществ и алкоголя с вредными последствиями» и находившимися на лечении в УЗ «4ДГКБ» в 2013-2014 г.

Результаты

При постановке данного диагноза необходимо наличие непосредственного ущерба, причиненного психике или физическому состоянию потребителя. Употребление вещества часто критикуется окружающими и связано с различными негативными социальными последствиями. Тот факт, что употребление определенного вещества вызывает неодобрение со стороны другого лица или общества в целом или может привести к социально негативным последствиям, таким как арест еще не является доказательством употребления с вредными последствиями. В результате проведенного анализа было выявлено, что наиболее «популярным» ПАВ являются спайсы и курительные смеси. Чаще всего употребляют молодые люди в возрасте 15-16 лет, воспитывающиеся в неполных семьях. Пик регистрации случаев отравления ПАВ приходится на весенние месяцы. У 87% подростков отмечаются диффузные изменения на ЭЭГ, наличие артимий - у 40%, диффузные изменения в паренхиме печени и поджелудочной железы - у 57% пациентов, у 90% наблюдалась эозинофилия, лейко- и эритроцитоз. У 100% подростков были выявлены изменения в психическом статусе: эмоциаональная лабильность, повышение психопазиции, агрессивность, склонность к аддиктивному и девиантному поведению. Следует отметить немаловажную роль семьи в успехе лечения данного заболевания.

Выводы

Наши результаты свидетельствуют о пагубном влиянии употребления ПАВ на все системы растущего организма. Необходимо разработать и широко внедрить меры по профилактике наркомании среди подростков, формирование мотивации на лечение от зависимости, укреплении авторитета семьи.

Некоторые особенности анамнеза жизни у детей с функциональными и органическими заболеваниями желудочно-кишечного тракта

Зайко Виктория Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Юрчик Ксения Валерьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезни органов пищеварения занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости детей.

Цель исследования

Изучить особенности анамнеза первых лет жизни у детей с функциональными и органическими заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы

Проанализировано 54 амбулаторные карты детей 1998-2007 гг.рождения, наблюдающихся в 10-й ГДП г.Минска с выделением 3 групп:1(n=13) -хроническая органическая патология ЖКТ, 2 (n=22) - функциональные нарушения ЖКТ в виде СРК, 3 (n=20) - здоровые дети 1-2 групп здоровья. Подробно изучался акушерский анамнез, наследственность, анамнез жизни, частота и структура заболеваемости на первом году, неврологические особенности. Обработка данных осуществлялась при помощи статистической программы BIOSTAT.

Результаты

Установлено, что отягощенная наследственность по заболеваниям ЖКТ достоверно чаще отмечалась у пациентов первых двух групп, по сравнению со здоровыми детьми ($p<0,001$). Отягощенный акушерский анамнез встречался более чем в 60% случаев во всех трех группах. Изучение характера питания детей на первом году жизни выявило, что исключительно на грудном вскармливании в течение первых 6 месяцев находились преимущественно здоровые дети (60,0%; $p=0,05$ по сравнению с группами 1 и 2). Инфекционные заболевания (респираторные) часто отмечались во всех группах обследуемых. Функциональные нарушения ЖКТ в виде выраженных срыгиваний, колик, а также дисбиоз на первом году жизни были более характерны для пациентов с синдромом раздраженного кишечника (СРК) (36,4%; $p=0,013$), чем для детей 1-ой группы (7,7%) или здоровых (5%). Неврологические особенности (синдром повышенной нервной возбудимости, синдром двигательных нарушений, нарушения сна, гиперрефлексия, гиперкинезы) встречались более чем в 38% случаев в обеих группах пациентов, и лишь у 15% здоровых детей. В дальнейшем, неврологические симптомы, в основном, в виде синдрома вегетативной дисфункции, сохранялись преимущественно у пациентов с СРК (59,0%; $p=0,01$ по сравнению с 1 и 3 группами).

Выводы

У детей с патологией ЖКТ чаще отмечается отягощенная наследственность по данной группе заболеваний ($p<0,001$), искусственное вскармливание ($p=0,05$), высокая частота неврологических нарушений (38%); у пациентов с СРК – частые функциональные нарушений ЖКТ на первом году ($p=0,013$) и склонность к развитию синдрома вегетативной дисфункции ($p=0,01$).

Неинфекционный субфебрилитет у детей

Захаревская Алина Александровна, Лобанова Елена Вадимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Твардовский Владимир Илларионович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из частых и серьезных симптомов, с которым родители обращаются к педиатру, является наличие у ребенка повышенной температуры тела. Отсутствие четких клинических различий при субфебрилитетах различного генеза приводит к длительному многостороннему обследованию.

Цель работы

Установление наиболее частых причин, вызывающих неинфекционный субфебрилитет у детей.

Материалы и методы

Для установления причин неинфекционного субфебрилитета нами был проведен анализ данных в ревматологическом, аллергологическом и неврологическом отделениях УЗ 4ДГКБ и УЗ «Пинская детская больница» за 2014 год. Проанализировано 3229 историй болезней детей. Дети прошли тщательное обследование на наличие инфекционных болезней. Проанализированы: антенатальный период, анамнез жизни больных, клинические данные, лабораторные исследования.

Результаты

При исследовании историй болезней было установлено, что неинфекционный субфебрилитет выявлен у 69 детей. Распределение пациентов по полу оказалось следующим: 26 девочек и 13 мальчиков с неврологической патологией, 2 девочки и 4 мальчика с аллергологической,
5 девочек и 12 мальчиков с эндокринологической патологией, 4 девочки и 3 мальчика с патологией соединительной ткани.
Анализ антенатального периода показал, что течение беременности было осложнено у 97,6% матерей больных детей, наиболее часто встречалась угроза прерывания беременности.
При анализе анамнеза жизни больных оказалось, что период новорожденности протекал без особенностей, однако в последующем отмечались частые инфекционные заболевания.
Наиболее часто встречаемыми патологиями при возникновении неинфекционного субфебрилитета оказались:
Неврологические патологии: вегетососудистая дистония, гипоталамический синдром с нарушением терморегуляции, невротические и неврозоподобные расстройства.
Эндокринологические патологии: ожирение, гипоталамический синдром с нарушением терморегуляции, гипертиреоз.
Аллергологическая патология: бронхиальная астма.
Патология соединительной ткани: системная красная волчанка.

Выводы

По результатам проведенной работы сделаны следующие выводы: наиболее частой причиной неинфекционного субфебрилитета являются неврологическая, аллергологическая, эндокринная патологии и патология соединительной ткани, сопровождаемые общими клиническими проявлениями и отсутствием специфических нарушений лабораторных анализов.

Зависимость развития пороков сердца у плода от состояния здоровья и возраста матери на примере Тетрады Фалло

Ковалева Ксения Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Былинский Николай Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тетрада Фалло - порок сердца, сочетающий 4 аномалии: стеноз легочной артерии или легочного ствола, дефект межжелудочковой перегородки, декстрапозиция аорты ,гипертрофия правого желудочка. Процент патологии среди всех пороков сердца составляет 7%.К развитию ТФ приводят перенесенные беременной инфекционные заболевания, прием лекарственных средств ,алкоголя, воздействие вредных производственных факторов ,наследственность.

Цель исследования

Исследование направлено на установление зависимости формирования ТФ от здоровья матери ,взаимосвязи с генетическими аномалиями.

Материалы и методы

В ходе работы была проведена оценка генетических карт беременных города Минска за 2009-2011 год обследованных на базе РНПЦ «Мать и дитя» с установленным диагнозом Тетрада Фалло на различных стадиях развития плода.

Результаты

Исследование показало, что порок чаще формируется во время беременности у пациенток старше 35 лет. В большинстве случаев обнаружена ассоциация ТФ с синдромами Патау, Дауна и Эдвардса, реже встречается ассоциация с гипоплазей клапанного кольца сердца, отсутствием боталлового протока, нарушением непрерывного соединения межжелудочковой перегородки с восходящей частью аорты. При анализе полученной информации были получены данные говорящие о том, что чаще всего ТФ представлена комбинацией следующих пороков сердца: дефект межжелудочковой перегородки (65% случаев), стеноз легочной артерии (50%), декстрапозиция аорты(35%), стеноз легочного ствола(15%). ТФ может быть ассоциирована с врожденными пороками развития опорно-двигательного аппарата-27%(гипоплазии костей лицевого отдела черепа, полидактилия, косолапость), пороками органов пищеварительного тракта-12%, пороками почек- 1%. В изученных случаях не прослеживается зависимость между профессиями беременных и развитием порока у плодов. Ни одна из пациенток не имела пороков или каких-либо приобретенных заболеваний сердца, лишь одна перенесла вирусное заболевание в первом триметре (ОРВИ с повышение температуры до 38 °С). Беременности в 50% случаев завершились родами,45% детей были успешно прооперированы кардиохирургами.

Выводы

Таким образом, ТФ является распространенным пороком развития сердца. Формирование порока определяется возрастом матери. Данный ВПС не является изолированным,он ассоциирован с различными аномалиями развития систем органов,прослеживается взаимосвязь с хромосомными заболеваниями. Чаще всего ТФ диагностируется на 19-22 неделе гестации при плановом УЗИ.

Проблема острого и хронического гастрита у детей

Ковалько Виталий Александрович, Черноус Алексей Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Твардовский Владимир Илларионович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

История гастрита началась еще в далеком 18 веке, но с каждым годом в современном мире проблема воспаления слизистой оболочки желудка становится все актуальнее в виду повсеместной распространенности данной патологии у женщин, мужчин и детей всех возрастов.

Цель исследования

Изучение частоты встречаемости заболевания, факторов его вызывающих, выявление различных форм гастрита у детей.

Материалы и методы

Анализ эпикризов и историй болезни пациентов гастроэнтерологисческого отделения 4-ой ГДКБ в период с 01.01.2015г. по 01.06.2015г. Составление графиков и диаграмм, отражающих различные показатели по данному заболеванию, исходя из исследования историй болезни. Так же проводилось изучение научной литературы и осмотр пациентов с гастритом, находящихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении 4-ой ГДКБ на момент написания работы.

Результаты

В ходе работы было выявлено ,что основным фактором, вызывающим гастрит у детей является Helicobacter pylori. После проведенной работы было выявлено ,что для заболевания характерна сезонность, случаи госпитализации с вторичным гастритом преобладают над случаями первичного проявления заболевания.

Выводы

В ходе изучения работы оказалось ,что для заболевания характерна андрогенная зависимость, присутствует различная частота встречаемости острого и хронического гастрита у детей.

Роль социальной среды в этиологии вегетососудистой дистонии

Король Татьяна Михайловна, Тимофеев Александр Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Былинский Николай Николаевич*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема сохранения здоровья молодого поколения все более актуальна. Подростковый период требует специальных знаний, навыков и внимания с точки зрения возрастной физиологии. Известно, что истоки большинства взрослых заболеваний, таких как ИБС, ишемическая болезнь мозга, лежат в детском возрасте и началом многих из них является ВСД. Знание предрасполагающих факторов поможет избежать развития заболевания.

Цель исследования

Выяснение взаимосвязи этиологии ВСД и социальной среды, окружающей подростка. Изучение социального окружения.

Материалы и методы

Основными задачами, поставленными перед нами, являются: анализ историй болезни подростков с ВСД, изучение социального окружения подростков посредством их

анкетирования, а также установление связи между этими факторами и возникновением ВСД. Были проанкетированы 17 человек с диагнозом ВСД. Проанализированы истории болезни 38 пациентов за 2012 год для получения статистических данных. На основе этого сделано заключение о влиянии отдельных факторов социального окружения детей на формирование ВСД.

Результаты

В ходе работы были проанализированы данные анкет пациентов в возрасте от 11 до 18 лет с диагнозом ВСД. На основании полученных результатов, можно предполагать зависимость развития ВСД от распорядка дня и образа жизни. Режим дня у большинства опрашиваемых нарушен, это проявляется в позднем отходе ко сну, возвращении домой в вечернее время, ненормированным нахождением у компьютера. Отсутствие регулярной физической активности и утренней зарядки также вносит свой вклад в формирование заболевания. Посещение дополнительных секций и кружков, занятия музыкой у исследуемых почти не отмечено. Каждый имеет доступ в различные социальные сети, в какой-то степени заменяя ими реальную жизнь. Также у некоторых детей были отмечены частые ссоры в семье и применение той или иной степени наказания за проступки. Отмечено наличие неполных семей. Исследуемые чаще всего отмечали такие симптомы, как частая головная боль, слабость, быстрая утомляемость и нарушение внимания. Были обработаны истории болезни пациентов с ВСД за 2012 год. Статистически выявлена зависимость развития ВСД у детей из неполных семей, или семей, где второй родитель проживает отдельно. Также можно отметить сходные патологии ЛОР-органов, органов мочевыделительной системы и малых аномалий развития сердца.

Выводы

Установлена закономерность влияния социальной среды на развитие ВСД у детей и подростков. Составлены советы по коррекции режима дня и занятости детей и подростков, которые помогут снизить риск развития заболевания. Отдельно выделена роль полноценной семьи в жизни ребенка и процент вероятного развития ВСД у детей в неполной семье.

Некоторые клинико-лабораторные особенности ювенильного ревматоидного артрита у детей раннего возраста

Мательский Никита Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Дмитрачков Вячеслав Вячеславович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ревматические болезни занимают одно из ведущих мест в структуре общей заболеваемости детского возраста. По данным МЗ РБ распространенность ювенильного ревматоидного артрита (ЮРА) в нашей стране составляет 28,8 случая на 100 000 детского населения. Вместе с тем существуют трудности в диагностике, оценке варианта болезни и её прогноза.

Цель исследования

Изучение течения и клинико-лабораторных особенностей ювенильного ревматоидного артрита (ЮРА) у детей первых четырех лет жизни.

Материалы и методы

Проведён анализ медицинских карт 41 детей с ЮРА (1 года до 4 лет), находившихся на лечении в 4 ГДКБ г. Минска (2012 – 2015 гг).

Результаты

В группе наблюдения: девочки – 31 (75,6%), мальчики – 10 (24,4 %, $p<0,05$). Поражение суставного аппарата: мальчики – моноартрит (40%), поли- (20%), олиго- (30%)

и системная форма ЮРА (10%); среди девочек: олигоартрит (67,7%), поли- (19,4%), моно- (12,9%), системная форма ЮРА не выявлена. В группе наблюдения физическое развитие (ФР): гармоничное ФР (50%), дефицит массы тела (32,5%), избыток массы тела (17,5%). Клиника определяла сочетания различных синдромов, наиболее часто встречаемые: изолированный суставной синдром (29,3%), суставной и катаральный (21,9%), суставной и поражения глаз (увеит) (12,2%).Клинико-лабораторные изменения чаще характеризовались выраженным лейкоцитозом с лимфоцитозом и повышенным СОЭ (34,1%). В качестве базисной терапии использовались цитостатики и гормоны (в некоторых ситуациях нестероидные противовоспалительные препараты) в различных комбинациях.

Выводы

1.Среди детей раннего возраста ЮРА достоверно чаще болеют девочки.

2.ЮРА у детей раннего возраста чаще всего манифестирует с суставного синдрома, однако имеются случаи, когда манифест заболевания начинается с поражения глаз (12,2%), что, несомненно, затрудняет своевременную диагностику заболевания.

Характеристика течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, развивающейся на фоне или вследствие бронхиальной астмы

Павловец Мария Валерьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Назаренко Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из самых распространённых проблем современной гастроэнтерологии является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), что связано с её широкой распространённостью. Среди разнообразных проявлений данного заболевания наибольший интерес представляет ГЭРБ – ассоциированная бронхолёгочная патология. Так, по различным данным, у 55-80% детей при бронхиальной астме наблюдается и ГЭР.

Цель исследования

Установление связи между бронхиальной астмой (БРА) и ГЭРБ путем анализа клинических данных детей с сочетанной патологией.

Материалы и методы

Изучены 18 историй болезней детей, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении (ГЭО) 4ДГКБ г. Минска в 2014 - 2015 гг, и 22 истории болезни аллергологического отделения (АО) за 2013 - 2014 гг. В ходе исследования учитывались следующие показатели: семейный анамнез, аллергологический анамнез, жалобы пациентов, данные лабораторных и инструментальных методов исследования, лечение БРА и ГЭРБ.

Результаты

Сочетанная патология была выявлена у 19 и 12% пациентов ГЭО и АО соответственно. У 92,6% детей БРА или синдром бронхиальной обструкции установлены раньше, чем было проведено обследование на выявление ГЭР. Семейный анамнез по аллергии и заболеваниям ЖКТ отягощен у 21 и 44% детей, находившихся в АО и ГЭО соответственно, личный аллергологический анамнез - у 87 и 72% детей, находившихся в АО и ГЭО соответственно. Наиболее частыми жалобами со стороны ЖКТ были: периодические боли в животе (52,5%, из них 67% - боли в эпигастрии), тошнота, рвота (22,5%), жидкий стул (15%), изжога (12,5%), неприятный запах изо рта (10%), снижение аппетита (7,5%). Со стороны дыхательной системы - кашель (35%, из них 28,5% - ночной кашель), затруднённое носовое дыхание (15%), приступы одышки (5%).У половины пациентов в общем анализе крови наблюдалось повышенное число эозинофилов. В

биохимическом анализе крови выявлено повышенное содержание общего и специфического Ig E у 56 и 50% детей из АО и ГЭО соответственно. Значительно реже (21% в ГЭО и 16,7% в АО) встречалась хламидийная или микоплазменная инфекция. Большинство пациентов длительно получали фликсотид (51,6%), беродуал (35%) или сальбутамол (6%), что могло отрицательно повлиять на состояние ЖКТ. 87,5% детей не получали лечения по поводу ГЭРБ.

Выводы

При обструктивных заболеваниях бронхолёгочной системы высока вероятность наличия ГЭР, отягощающего их течение. Исходя их полученных данных, БРА и аллергические заболевания могут являться фактором развития ГЭРБ. Разница в частоте встречаемости сочетанной патологии в ГЭО и АО указывает на необходимость тщательного обследования на выявление ГЭР.

О перспективах разработки и применения продуктов детского питания на основе кобыльего молока

Наумович Мария Георгиевна, Самцова Анастасия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Назаренко Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рано или поздно мамы завершают грудное вскармливание. Женщины ищут ответ на вопрос чем продолжить кормить ребенка. Даже современное богатое витаминами детское питание не позволяет добиться того лечебного и поддерживающего действия, которое дает материнское молоко. Самое правильное решение — это продолжить кормление с использованием натурального продукта, наиболее приближенного по составу к материнскому молоку.

Цель

Рассказать о пользе кобыльего молока, возможностях его применения в детском и лечебном питании.

Материалы и методы

За основу нами были взяты материалы исследований Национального университета пищевых технологий (Киев). Был проведен химический анализ материнского, коровьего, кобыльего и козьего молока, где были изучены различия их фракций. Также был проведен анализ кобыльего молока по минеральному и витаминному составу.

Результаты

Исследования показали, что наилучшим белковым составом обладает кобылье молоко: из всех видов молока животного происхождения в нем самое высокое содержание сывороточных белков (альбуминов и глобулинов). Из тяжелого белка преобладает щадящий γ-казеин, а также присутствует иммуноглобулин. Кобылье молоко, как и женское, относится к альбуминовой группе, в нем соотношение казеинов к альбуминам составляет 1:1. Кобылье молоко богато витаминами группы В (тиамин, рибофлавин, пантотеновая кислота, фолиевая кислота), А, D, РР, Е. В состав кобыльего молока также входят минеральные элементы: железо, магний, цинк, фосфор, кальций. Приведем некоторые значения: количество кальция в женском молоке — 25 мг/кг, в коровьем— 120 мг/кг, а в кобыльем — 80 мг/кг; фосфора - в женском 13 мг/кг, в коровьем 95 мг/кг, а в кобыльем 56 мг/кг.

Выводы

Полезное и питательное кобылье молоко может стать полноценным продолжением грудного вскармливания. В связи с чем нами планируется изучение переносимости и

клинической эффективности применения сертифицированного кобыльего молока Белорусских производителей у детей в возрасте старше года.

Некоторые клинико-лабораторные особенности системной красной волчанки у подростков

Татевосян Сусанна Альбертовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Дмитрачков Вячеслав Вячеславович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Системная красная волчанка (СКВ) на сегодняшний день является одним из наиболее тяжелых и инвалидизирующих аутоиммунных ревматических заболеваний у подростков, излечения от которого в полной мере нет. Исход и прогноз СКВ зависит от быстрой и точной постановки диагноза, а также грамотно подобранной терапии с учетом возрастных особенностей организма.

Цель исследования

Изучение некоторых клинико-лабораторных особенностей СКВ у подростков.

Материалы и методы

Проведен анализ 16 медицинских карт детей с СКВ (7–17 лет), находившихся на лечении в 4 ГДКБ г. Минска в 2007-2015гг.

Результаты

Заболеваемость СКВ выше у девочек (87,5%), чем у мальчиков (12,5%). Средний возраст начала заболевания у мальчиков - 9,5 лет, у девочек - 12,4 года. У 37,5% детей отягощена наследственность, у 43,8% - осложнен аллергоанамнез. Среди сопутствующих заболеваний имелись хронические очаги инфекции, гипертрофия небных миндалин, узловой зоб, миопия. У 93,6% детей имелись признаки недифференцированной дисплазии соединительной ткани (в т.ч. 80% МАРС). Клиника СКВ, тяжесть течения определялась наличием и степенью выраженности и различным сочетанием синдромов: суставного (68,8%), кожного (56,3%), кардита (56,3%), васкулита (56,3%), люпус-нефрита (50%), пульмонита (37,5), полисерозита (18,8%), нейролюпуса (18,8% ,в т.ч. инфаркта мозга (33,3%), Рейно (18,8%), клинических проявлений антифосфолипидного симптомокомплекса (АФС) - 25%. Лабораторные изменения характеризовались: наличием гематологического синдрома (37,5%): гемолитической анемии с ретикулоцитозом, лейкопенией, лимфопенией и тромбоцитопенией; иммунными нарушениями в рамках АФС (25%), в 12,5% выявлены LE-клетки. В качестве базисной терапии в 81,3%назначались глюкокортикостероиды, в 62,5% - цитостатики, в 18,8% нестероидные противовоспалительные препараты (в различных сочетаниях); проводилась посиндромная, симптоматическая терапия.

Выводы

СКВ страдают чаще девочки. Клиническая картина у подростков определяется полисиндромностью, в т.ч. развитием артрита, кожного синдрома, кардита, васкулита, люпус-нефрита. Несмотря на агрессивность длительной базисной терапии СКВ только в 18,8% случаев развивается синдром Иценко-Кушинга. У подавляющего числа пациентов с СКВ имеются проявления ДСТ.

Проблема белково-энергетической недостаточности и структура её причин по данным отделения ГЭО 4-ой детской клинической больницы

Трестьян Елена Александровна, Зенькова Дарья Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Назаренко Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современной научной литературе уделяется большое внимание вопросам паратрофии и ожирения. Однако проблема дистрофии является сегодня не менее актуальной. По данным некоторых авторов, частота БЭН у детей грудного возраста составляет 7-11%, а распространенность недостаточной массы и длины тела среди госпитализированных детей высока даже в развитых странах: до 40% — во Франции, 31% — в Германии.

Цель исследования

Исследовать основные причины БЭН. Выделить наиболее частые диагнозы, при которых БЭН выступала как сопутствующее заболевание.

Материалы и методы

Анализ историй болезни детей, поступивших в отделение в 2014 и 2015 годах с оценкой основных и сопутствующих заболеваний. Для определения степени БЭН были применены: метод антропометрии с определением процента дефицита массы тела от долженствующей по возрасту; вычисление эпидемиологического индекса Z-score (чаще всего с использованием современной компьютерной программы ВОЗ «Anthro»); стандартные карты развития; центильные таблицы и вычисление индекса массы тела у детей старше 5 лет.

Результаты

Для того, чтобы получить представление о структуре причин БЭН, нами был проведен анализ данных амбулаторного приёма гастроэнтеролога за 2014 и 2015 годы. Обращения по поводу дефицита массы тела детей разного возраста составляли 12,65% от всех обращений по поводу различных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Основными причинами дефицита массы тела у детей раннего возраста оказались конституциональные особенности (29,07%), дефекты вскармливания (26,74%), синдром мальабсорбции (24,42%), соматическая патология в анамнезе (11,63%), патология центральной нервной системы (5,81%), наследственные заболевания (2,33%). Нами были проанализированы истории болезней 33 детей с БЭН I-III степени в возрасте от 8 месяцев до 18 лет. Среди них БЭН I степени встречалась в 74% случаев, БЭН II степени в 19% случаев, БЭН III в 7% случаев. Наиболее частыми заболеваниями, сопутствующими БЭН, являлись: синдром мальабсорбции (в 39% случаев), МАРС (в 30%), лактазная недостаточность (в 24%), функциональный/хронический запор (в 18 %), дисбактериоз (в 18%), ГЭРБ (в 12 %), диспепсия (в 12%).

Выводы

Вторичная БЭН часто сопутствует таким патологиям, как синдром мальабсорбции, лактазная недостаточность, дисбактериоз, требующим качественной диагностики. В случаях алиментарного генеза БЭН очень важен подробный анализ суточного рациона с дальнейшим классическим расчётом питания, который в повседневной практике проводится не всегда.

Спектр пищевой сенсибилизации у детей с атопическим дерматитом первого года жизни

Фоменкова Ульяна Романовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Волкова Оксана Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

У детей первых лет жизни аллергические заболевания кожи встречаются в 57-90% всех случаев с аллергией. Дети, страдающие атопическим дерматитом, составляют 10-27% от общей популяции детей раннего возраста. Пищевая аллергия - важный фактор, влияющий на формирование атопического дерматита у детей. Она выявляется у 30–50% детей со среднетяжелым и тяжелым атопическим дерматитом и является ведущей в его этиологии.

Цель исследования

Оценить спектр пищевой сенсибилизации у детей с атопическим дерматитом первого года жизни.

Материалы и методы

Для реализации поставленной нами цели проведена выкопировка медицинских данных из 87 историй болезни пациентов, находящихся на обследовании и лечении в аллергологическом отделении в 2013-2015 годах УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска.

Результаты

Из 87 пациентов с атопическим дерматитом первого года жизни, мальчики составили 64%, девочки - 36%, преимущественно это дети в возрасте до 6 месяцев (63% обследованных), от первой беременности (43%), протекающей с осложнениями и угрозой прерывания (41%), с отягощенным аллергологическим анамнезом у 56%. С момента рождения 44% детей находились на естественном вскармливании, у 5% этих детей мама нарушала диету в период лактации. На искусственном вскармливании с момента рождения находилось 25% детей, к моменту обследования они уже составили 56 %. Первые проявления атопического дерматита появились в первые 3 месяца жизни детей (у 46%), при введении искусственного питания у 45%. Дисбиотические нарушения желудочно-кишечного тракта были выявлены у 61% пациентов. У 33% обследуемых выявлен высокий уровень специфического IgE к белкам коровьего молока, к α - лактальбумину - 15%, к β-лактальбумину - 12%, к казеину - 15%. Сенсибилизация к куриному яйцу выявлена у 42% детей, к пшеничной муке у 25%. Высокий уровень сенсибилизации при анализе ППН к белкам коровьего молока был выявлен у 38% обследованных детей, к куриному яйцу у 45%, к куриному мясу у 26%, рисовой муке у 36%, пшеничной муке у 33% и гречневой у 33%.

Выводы

Спектр сенсибилизации к пищевым аллергенам (белкам коровьего молока, куриному яйцу и мясу, злакам) у детей первого года жизни с атопическим дерматитом подтверждает литературные данные. Беременных женщин и лактирующих из группы риска по развитию аллергологических заболеваний у детей необходимо консультировать индивидуально.

Болезнь Крона - долгий путь от симптома к диагнозу

Чирок Елена Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Назаренко Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

БК является распространённым заболеванием среди детского населения. Это связано с трудностями в определении этиологии заболевания и диагностики. Исходя из этого, наша работа является актуальной, так как она направлена на выявление первых тревожных симптомов и проявлений в отношении данной болезни, вероятных причин её возникновения, с целью своевременного обращения за медицинской помощью.

Цель исследования

Оценить процесс постановки диагноза у детей с БК по данным ГЭО 4 ДКБ, проанализировав 14 историй болезней пациентов.

Материалы и методы

14 историй болезней пациентов, находившихся с 25.04.2012 по 15.05.2015 на лечении в ГЭО 4 ДКБ.

Результаты

1.При изучении симптомов и жалоб пациентов, наиболее часто встречались следующие: болезненность живота при пальпации(61,5%); редкий стул(46%); жидкий стул(38,5%); периодические головные боли(31%); белый налёт на языке(31%); стул, с примесью крови(31%); отрыжка воздухом(23%); частый стул(23%); бледность кожных покровов(23%).

2.Из анализа вариантов локализации БК из всей выборки чаще встречались: толстой кишки – 43%; тонкой кишки – 36%; толсто-тонкокишечная -14%; сочетанная форма с поражением желудка – 7%.

3.Из сопутствующих заболеваний часто встречались: НР-ассоциированный хронический гастродуоденит(54%); ДХЛЖ(46%); БА(23%); хр. тонзиллит(23%); анемия(23%); ДГР(15%).

4.Среди пациентов с БК преобладал мужской пол (71,4%). Распределение по возрасту: 1-3 лет -14,2%; 4-6 лет -0%; 7-12 лет - 28,5%; 13-17 лет -57%.

5.В семейном анамнезе пациентов у большинства родителей встречались: хр. гастрит, хр. гастродуоденит, язвенная болезнь, хр. тонзиллит. У 8 пациентов наследственность отягощена, у 2-х – не отягощена, у 3-х – нет данных.

Выводы

1. У большинства пациентов имеются сходства проявления симптомов заболевания.

2. Наиболее часто встречается БК у категории детей от 13 до 17 лет.

3. Наличие у пациента и у его родных хронических заболеваний, в частности болезней ЖКТ, позволяют отнести его к группе риска.

Особенности течения неонатального периода у новорожденных с задержкой внутриутробного развития

Ширяева Ольга Александровна, Ковалева Полина Алексеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Юрчик Ксения Валерьевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Задержка внутриутробного развития (ЗВУР) является одной из важных медико-социальных проблем, связанной с высокой частотой экстрагенитальной и гинекологической патологии, сохранением беременности у больных женщин и внедрением методов реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Отмечаемые у детей с ЗВУР отклонения в физическом развитии обуславливают дальнейшие изменения в онтогенезе.

Цель исследования

Выявить факторы, способствующие формированию ЗВУР у детей. Определить особенности течения неонатального периода у детей с ЗВУР.

Материалы и методы

Для реализации поставленных целей проанализировано 19 историй болезни новорожденных с ЗВУР (группа 1), находящихся на базе УЗ «КРДМО» в период с августа 2015 по январь 2016 г. В качестве контрольной группы взяты 30 здоровых доношенных детей (группа 2). По половому составу и возрасту группы сравнимы.

Результаты

В группе 1 реже встречались женщины с высшим образованием (31,5%; $p=0,002$), зарегистрированные браки (78,9% по сравнению с 86,0% во второй), чаще отмечались 3 и 4 по счету беременности (36,8% и 11,1%; $p<0,05$). В данной группе беременность протекала на фоне инфекционных заболеваний матери ($p<0,001$), анемии (36,8% по сравнению с 13,3% группе 2), недостаточной прибавке веса ($p=0,002$). Новорожденные из группы 1 имели низкую массу ($p<0,001$) и длину тела ($p<0,001$), окружность головы ($p<0,001$) и грудной клетки ($p<0,001$), их оценка по шкале Апгар была ниже, чем у детей в контрольной группе ($p<0,001$), чаще отмечалось состояние средней степени тяжести при рождении ($p<0,001$). У младенцев из группы ЗВУР в раннем неонатальном периоде чаще отмечались неврологические нарушения с синдромом угнетения ЦНС (68,4% по сравнению с 40,0%), длительно восстанавливалась масса тела (21,0% и 13,3%). Данные дети реже находились на грудном вскармливании ($p<0,001$), у них установлены более высокие уровни билирубина в пуповинной крови (52,5% и 23,3% в группе 2), у 21% детей – выше 171 мкмоль/л ($p<0,05$), признаки инфекции по УЗИ ОБП (21%, $p=0,037$). Антибактериальную терапию получали 26,3% новорожденных из 1 группы (3,3% во второй; $p=0,05$), госпитализация свыше 7 дней потребовалась 31,6% данных детей ($p=0,005$).

Выводы

Неблагоприятными факторами развития ЗВУР являются незарегистрированный брак, низкий уровень образования, инфекционные заболевания и низкие прибавки массы у беременных. Данные дети чаще имеют неврологические нарушения, признаки реализации внутриутробной инфекции, плохо восстанавливают массу тела, требуют длительной госпитализации.

Определение факторов риска развития артериальной гипертензии у подростков на основе данных клинико-лабораторных исследований и анкетирования

Яколева Елизавета Александровна, Купцова Анастасия Петровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Былинский Николай Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема артериальной гипертензии (АГ), патологического состояния, связанного с постоянным или периодическим повышением артериального давления по сравнению с возрастной нормой, привлекает пристальное внимание в нашей стране и за рубежом не только терапевтов, кардиологов, но и педиатров. Это обусловлено увеличением развития данной патологии у школьников за последнее десятилетие в 5-7 раз.

Цель исследования

Выявить некоторые факторы риска развития АГ у подростков по данным клинико-лабораторных исследований и метода анкетирования.

Материалы и методы

Проанализировано 137 историй болезней пациентов с АГ в возрасте от 11 до 17 лет, находившихся на лечении в 4 ГДКБ г. Минска в период с 2012 г. по 2014 г. Подростки были разделены на 2 возрастные группы: 10-13 и 14-15 лет. Пятая часть от общей выборки прошла анкетирование на предмет выявления зависимости развития АГ от социальных факторов. Материалы исследования обработаны с помощью пакета анализа STATISTICA 6.0.

Результаты

Установлено, что развитие артериальной гипертензии независимо от принадлежности к возрастной группе в большей степени характерно для мальчиков 115 (83,9%), нежели для девочек 22 (16,1%). Среди всех обследованных подросткового возраста с АГ избыточная масса тела отмечалась у 52 (38,0%), ожирение – у 23 (16,8%). Среднее содержание холестерина во всех возрастных группах находилось в пределах желательной категории значений. При этом у 61,5% подростков уровень ß-липопротеидов находился в пределах желательной категории значений, у 38,5% – в пределах пограничко высокой категории. Гипертриглицеридемия (более 2,19 ммоль/л) выявлена у 22,6% подростков с АГ. Самые низкие показатели липопротеинов высокой плотности (1,3±0,1 ммоль/л) отмечены у половины обследованных пациентов. Повышение артериального давления рассматривается также как своеобразная соматовегетативная реакция личности на длительное эмоциональное напряжение. Анкетирование показало, что компьютерные игры и продолжительное нахождение в сети Internet вызывают высокий уровень раздражительности респондентов, приводящие к частым конфликтам в семье и школе, и, как следствие, поднятие артериального давления у испытуемых.

Выводы

1. Обследование подростков выявило высокую распространенность у них известных и малоизученных факторов риска в развитии АГ.

2. Особенности условий и образа жизни опрошенных не только не облегчают течение АГ, но и могут отрицательно повлиять на динамику его развития с тяжелыми последствиями и негативным прогнозом.

Функциональные гастроинтестинальные расстройства у детей первого года жизни Проблема функционального запора у младенцев

Якушева Ксения Викторовна, Ковалёва Марта Кирилловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Назаренко Ольга Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Функциональные гастроинтестинальные расстройства включают в себя различные комбинации симптомов у здоровых в целом индивидуумов, которые не могут быть обусловлены биохимическими или структурными аномалиями. По Римским Критериям III к ним относят: младенческую регургитацию, младенческие колики, функциональный запор, младенческую дисхезию и функциональный метеоризм.

Цель исследования

Определить частоту функциональных гастроинтестинальных расстройств у детей первого года жизни.

Материалы и методы

Для реализации нами было проведено анкетирование 22 матерей детей первого года жизни с определением частоты встречаемости функциональных гастроинтестинальных расстройств.

Результаты

Нами было установлено, что дети были доношенные, частота заболеваемости небольшая, на грудном вскармливании находилось 12 детей, на искусственном – 8, на смешанном – 2, проявления аллергии у 7 детей, количество мальчиков 12, девочек – 10, средний возраст – 6,6 месяцев. Было также установлено, что срыгивания/ГЭР выявлялись у 13 детей (59%), частота стула у детей до 3 месяцев: 3-4 раза в день у 8 детей, 1-2 раза в день – 3, 1 раз в день – 2, 1 раз в три дня – 3; частота стула у детей после 3 месяцев наблюдалась: 1 раз в день и чаще у 14 детей, 1 раз в 2 дня – 1, 1 раз в 3 дня -1. Установлено, что функциональный запор встречается в 27,3% случаев, а младенческие колики составляют 61% .

Выводы

Функциональные гастроинтестинальных расстройства наблюдаются у детей в возрасте до года в 49% случаев. Проблема функционального запора с установлением причин их возникновения является актуальной и требует рассмотрения.

Психиатрия и медицинская психология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Аюб Мохамад, Факих Хуссейн 1070
Ващелина Виктория Борисовна 1071
Ермаченко Евгения Викторовна 1072
Кондратеня Ксения Александровна 1073
Лойко Елена Анатольевна, Дубовик Мария Юрьевна 1073
Махмудова Севинч Элиаровна 1074
Мащар Евгений Валерьевич, Ковшик Алёна Анатольевна 1075
Молчан Ирина Александровна, Ватаман Вероника Александровна 1076
Рожбицкий Александр Петрович 1077
Рудопис Анастасия Игоревна, Новик Светлана Ивановна 1077
Савицкая Варвара Валерьевна 1078
Скугаревская Татьяна Олеговна 1079
Шиляева Наталья Александровна, Ожгибесова Татьяна Васильевна 1080

Гений и безумец: близнецы-братья?

Аюб Мохамад, Факих Хуссейн
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Аксенова Галина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

До сих пор ученые не могут определить, что есть гениальность: то ли это высшая степень творческой одаренности человека, то ли одна из форм патопсихологии. Абсолютное большинство тех, кого мы называем гениями, имели различные отклонения от психической нормы. Сократ, Петр, Наполеон, Николай Гоголь, Фридрих Ницше, Михаил Врубель, Федор Достоевский... Этот список можно продолжать до бесконечности.

Цель исследования

Целью исследования является определение незримой черты, разделяющих два полярных состояния: помешательство и гениальность.

Материалы и методы

Источники из биографии известных людей. Метод - сопоставительная характеристика

Результаты

Итальянский ученый XIX века Чезаре Ломброзо в своей книге «Гениальность и помешательство» выдал афоризм: «Гениальность – это недалеко зашедшее помешательство, а помешательство – это далеко зашедшая гениальность». Но где пролегает незримая черта, разделяющая эти два полярные состояния? И так ли они противоположны?

Вот, к примеру, простой тест: какое из четырех слов – человек, змея, лошадь, телега – является лишним? Большинство людей назовет телегу как единственный в этом ряду неодушевленный предмет. Пациент психиатрической клиники, в частности эпилептик, мышление которого привязано к конкретной ситуации, скорее всего, выделит змею как самую опасную. А ход мысли гения вообще трудно спрогнозировать. Например, он может сказать: «Я вижу разные сочетания атомов». (Впрочем, такой же ответ может дать и шизофреник.)

На первый взгляд, гениальность и безумство – явления схожие. В том и другом случае наблюдается «отлет от действительности».

В современной науке существует несколько направлений, пытающихся разгадать природу гениальности.

Несомненно, что гении – это люди с определенным типом психики. Они одержимы навязчивыми сверхценными идеями и приступами вдохновения, способствующими творчеству.

Выводы

Многие гении на основании некоторых отклонений от психической нормы объявлялись безумцами. Но существуют ли вообще так называемые нормальные люди? Когда об этом спросили немецкого психиатра и психолога Эрнеста Кречмера, он указал на шкаф в углу кабинета: "Вот нормальный человек!". Как говорится, комментарии излишни.

Влияние условий воспитания в родительской семье на формирование аддиктивного поведения у подростков

Ващелина Виктория Борисовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Копытов Андрей Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последнее время вопросы аддиктологии приобретают всё более важное значение. Актуальность изучения этой проблемы подкрепляется как появлением новых объектов аддикции, так и омоложением самих аддиктов. Существенное значение имеет изучение стилей семейных отношений и их влияние на развитие аддикции.

Цель исследования

Определить влияние воспитания в семье на формирование аддиктивного поведения у подростков для оптимизации методов профилактики.

Материалы и методы

Обследовано 38 подростков с аддиктивным поведеним и 43 подростокв группы контроля. Использовали анкету для сбора анамнеза и опросники: «Определение склонности к отклоняющемуся поведению (СОП)» (А.Н.Орел), Опросник: «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис).

Результаты

У лиц аддиктивным поведением, по сравнению с контролем имеются более высокие средние значения по шкалам опросника СОП: склонности к преодолению норм и правил (соответственно, 55,4±0,67 и 52,9 ±1,1; $p<0,05$), склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению (59,4±1,2 и 54,9±1,2; $p<0,05$), склонности к агрессии и насилию (44,42±1,5 и 31,4±1,2; $p<0,05$), волевого контроля эмоциональных реакций (56,6±0,7 и 53,3±0,4; $p<0,05$), склонности к делинквентному поведению (38,8±1,1 и 37,9±0,9; $p<0,05$). Среди социальных факторов, влияющих на формирование аддиктивного поведения, являются: воспитание полных семьях, в которых удовлетворяются все потребности ребёнка ($\chi 2 =2,914$; $p<0,05$); воспитание в семьях, где имеет место расширение родительских чувств, воспитательная неуверенность, предпочтение преимущественно мужских качеств одним из родителей с последующим формированием нонконформистских тенденций($p<0,05$).

Выводы

По результатам исследования имеется связь некоторых особенностей воспитания в родительской семье и формированием аддиктивного поведения.

Влияние нарушенного родительства на развитие детей и формирование поведения

Ермаченко Евгения Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Былинсий Николай Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Последние годы девиантное поведение вызывает все больший научный интерес.Среди факторов,способствующих его формированию,называют искаженную социальную микросреду,т.е.нарушение жизнедеятельности семьи.Семейные отношения в силу многосторонности и глубины воздействия на формирование поведения,личности ребенка к внутрисемейным влияниям занимают особое место в развитии средовой психической дезадаптации.

Цель

Изучить влияние нарушенного родительства на развитие детей,факторы,усиливающие или смягчающие эффекты нарушенного родительства.

Методы исследования

В ходе работы был проведен теоретический анализ научно-методической литературы по теме исследования.Эмпирическим(архивным)методом были проанализированы истории болезни 75 пациентов за 2014 год для получения статистических данных.Далее путем интерпретационно-описательного метода было сделано заключение о влиянии «семейных» факторов на формирование поведения.

Результат

Если рассматривать изолированное воздействие каждого из четырех факторов(неблагоприятное течение беременности,воспитание в приемной семье,детском доме или в неполной(неблагополучной)семье),то следует заключить:наиболее значимыми причинами развития психической патологии у обследуемых детей является воспитание в детском доме(21,3%) или в неполной (неблагополучной)семье(14,7%).Неблагоприятное течение беременности(сложные роды)способствовали развитию нарушенного поведения у 7 из 75 детей (9,3%),а наименее значимым фактором является воспитание в приемной семье (8,0%).Наибольший негативный эффект в плане нормального развития психики ребенка привносит сочетание неблагоприятного течения беременности и воспитание в неполной (неблагополучной) семье (68,9%). В равной мере (по 8,6%) привнесли вклад в нарушение поведения детей такие комбинации как:неблагоприятное течение беременности (сложные роды)/приемная семья,неполная (неблагополучная) семья/приемная семья,неблагоприятное течение беременности/детский дом.Более редкое сочетание, приведшее к нарушению поведения – это неполная (неблагополучная) семья/детский дом (5,7%).

Вывод

Для нормального формирования психики ребенка более опасными факторами являются потеря родителей(полная или частичная)или неадекватное поведение их в рамках неблагополучной семьи,нежели воспитание в приемной семье или неблагоприятное течение беременности.Однако наибольшее число пациентов все же подвергается комбинированному воздействию факторов.

Организация работы с наркозависимыми людьми в Республике Беларусь с точки зрения наркопотребителей

Кондратеня Ксения Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Пикиреня Владимир Иванович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы в Республике Беларусь распространение наркомании имеет тенденцию к росту, растет объем незаконного оборота наркотиков и число преступлений, связанных с ними. Вопросы изучения работы наркологической службы важны для последующего эффективного оказания помощи наркозависимым в нашей стране.

Цель исследования

Определить отношение наркопотребителей к организации работы с наркозависмыми в Республике Беларусь.

Материалы и методы

В качестве методов исследования использовалось добровольное анонимное анкетирование с открытыми и закрытыми вопросами(одномоментное ,поперечное, с группами сравнения и контроля). Статистическая обработка производилась с помощью программы spss 20.0.

Результаты

Выделены основные позиции,которые вызывают недовольство у наркопотребителей в работе службы помощи наркозависимым.Определена информированность опрашиваемых респондентов о существующих и применяемых методах лечения наркотической зависимости,выявлена осведомленность потребителей о доступности и эффективности применяемых в стране методах лечения наркозависимости,обозначены недостатки в работе действующих кабинетов лечения наркомании и наркологической службы в целом.

Выводы

Результаты исследования представляют интерес для специалистов в контексте государственной политики, направленной на улучшение работы наркологической службы в РБ.

Факторы риска эндогенных психозов у женщин

Лойко Елена Анатольевна, Дубовик Мария Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Объедков Виктор Георгиевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время выявление шизофрении представляет серьезные трудности. От начала заболевания до постановки диагноза обычно проходят годы, что существенно затрудняет лечение. Поэтому крайне важно выявить группы высокого риска развития заболевания, в которых диагностику необходимо проводить наиболее тщательно.

Цель исследования

Выявить группы возможного риска развития шизофрении.

Материалы и методы

Исследованы медицинские карты 309 стационарных пациентов, проходивших лечение в РНПЦ психического здоровья с диагнозом «Шизофрения (F20.00, F20.01, F20.09)» за период 2010-2015 гг. Изучен анамнез жизни пациентов: профессия, возраст и дата рождения, семейное положение. Произведена статистическая обработка данных.

Результаты

Выявлено, что наиболее часто встречающиеся профессии среди изученных пациентов: преподаватель (18,5%), продавец (14%), экономист (8,5%), медицинский работник (8%) , швея (4%). В имеющейся выборке 43,2% родились зимой, 25,1% летом, 19,5% весной, 12,2% осенью. Среди исследуемых женщин 50% никогда не были замужем, 20% состоят в браке, 30% разведены, дети есть у 37% женщин.

Выводы

1.Существует определенная связь между профессией и риском развития шизофрении.

2.Наиболее подвержены риску развития шизофрении лица, родившиеся в зимнее время года.

3.Наименее подвержены риску развития шизофрении женщины, состоящие в браке и имеющие детей.

Психологический портрет больных акушерского профиля

Махмудова Севинч Элиаровна

Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Пермь

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Сединина Наталья Сергеевна****, Пермский государственный медицинский университет, Пермь*

доцент ***Кузнецов Олег Игоревич****, Пермский государственный медицинский университет, Пермь*

Введение

Психологическое состояние, в частности чувство вины, больных акушерского профиля имеет огромное влияние на протяжении всей беременности, его исхода и родоразрешения.

Цель исследования

Сравнить психологическое состояние женщин, прервавших беременность с помощью аборта и перенесших выкидыш, мертворождение.

Материалы и методы

Было исследовано психологическое состояние 30 женщин родильного и гинекологического отделений МСЧ №9 им. М.А.Тверье и 30 женщин гинекологического отделения НУЗ ОКБ ОАО «Российские железные дороги» за 2015. Были проведены: тест на чувство вины, опросник САН, шкала депрессии.

Результаты

В 1 группе испытуемых (пациентки, перенесшие выкидыш, мертворождение) интенсивность реакции чувства вины выше уровня обычных переживаний выявилось у 30%, ниже уровня обычных переживаний – у 70%. По опроснику САН удовлетворительное функциональное состояние по среднему арифметическому самочувствия, активности и настроения выявилось у 30%, неудовлетворительное состояние – у 70%. По шкале депрессии состояние без депрессии выявилось у 50%, легкая депрессия – у 33,3%, субдепрессивное состояние – у 10%, истинная депрессия – у 6,7%.

Во 2 группе испытуемых (женщины, прервавшие беременность с помощью медикаментозного и хирургического абортов) интенсивность реакции чувства вины выше уровня обычных переживаний выявилось у 60% пациенток, ниже уровня обычных переживаний – у 40%. По опроснику САН удовлетворительное функциональное состояние по среднему арифметическому самочувствия, активности и настроение выявилось у 26,7%, неудовлетворительное – у 73,3%. По шкале депрессии состояние без

депрессии выявилось у 33,3%, легкая депрессия – у 33,3%, субдепрессивное состояние – 23,3%, истинная депрессия – у 10,1%.

Выводы

Таким образом, во 2 группе больше пациенток с высоким уровнем переживаний, выше частота встречаемости субдепрессивного состояния, истинной депрессии. Во всех случаях пациенток акушерско-гинекологических отделений требуется психологическая коррекция, психотерапия для стабилизации общего психического состояния и профилактики отдаленных последствий.

Агрессия помещенных в экспертный стационар исследуемых лиц, подозреваемых (обвиняемых) в совершении общественно опасных деяний

Мащар Евгений Валерьевич, Ковшик Алёна Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Копытов Андрей Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Высокая распространенность агрессии и агрессивного поведения (АП) у лиц психиатрического профиля, а также их взаимосвязь с общественно опасными деяниями являются острой медико-социальной проблемой современной психиатрии. Частота АП, с которым сталкиваются медицинские работники психиатрического стационара – 45,1%, частота нападений на персонал – от 5 до 61 в год.

Цель исследования

Изучить частоту встречаемости агрессивного поведения у лиц, подозреваемых (обвиняемых) в совершении общественно опасных деяний.

Материалы и методы

Исследование было проведено на базе отдела стационарных судебно-психиатрических экспертиз. Метод исследования клинико-катамнестический в форме ретроспективного анализа 581 медицинской карты экспертного стационара. Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи Microsoft Excel.

Результаты

У 244 (41,9%) лиц установлено совершение общественно опасных деяний (ООД), связанных с насилием или с угрозой его применения против личности, у 337 (58,1%) – не связанных с применением насилия или с угрозой его применения против личности. Всего было установлено 69 (11,9%) случаев агрессивного поведения во время пребывания в стационаре. Среди них 19 (27,53%) лиц, совершивших ООД, связанные с применением насилия либо с угрозой его применения против личности и 50 (72,47%) лиц, совершивших ООД, не связанные с применением насилия либо с угрозой его применения против личности ($p<0,05$). Среди тех, у кого отмечалось агрессивное поведение во время пребывания в стационаре, вменяемыми были признаны 30 (43,5%), невменяемыми - 39 (56,5%).

Выводы

Агрессия в экспертном стационаре у лиц, совершивших ООД, не связанные с применением насилия встречается чаще, чем у лиц, совершивших ООД, связанные с применением насилия, что следует учитывать при проведении профилактических мероприятий. Среди всех подэкспертных, проявлявших агрессию в стационаре, более половины признаны невменяемыми.

Клиническая картина алкогольного делирия на современном этапе

Молчан Ирина Александровна, Ватаман Вероника Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Копытов Андрей Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Алкогольный делирий - это актуальная проблема нашего общества. Большое количество зависимых людей обуславливает постоянное появление новых случаев психоза. Перед врачами стоит важная задача диагностики и лечения таких больных. В связи с изменением картины мира, меняется и клиническая картина делирия, что следует учитывать при диагностике и лечении.

Цель исследования

Определить клиническую картину алкогольного делирия в современных условиях для улучшения качества диагностики.

Материалы и методы

В своей работе мы использовали результаты опроса 30-ти пациентов из которых 20 субъектов (66,7%) мужского пола и 10(33,3%) женского. Сельскими жителями являлись 9 (30 %)человек, городскими 21(70%).

Результаты

В клинической картине делирия у 63,3% лиц общей выборки наблюдались зоопсии. У 86,7% отмечалась выраженная тревога в структуре психоза. Нарушение того или иного вида ориентировки можно отметить у 26,7% субъектов. Бредовые идеи преследования имели место у 53,3% исследуемых. Дезориентировка преимущественно (87,5%) наблюдалась у лиц со страхом переднанесением физического воздействия со смертельным исходом. У 20% отмечали бредовые идеи отношения. Испытывали страх перед нанесением физического воздействия со смертельным исходом 43,3%. Клиническая картина психоза не зависела от пола, однако следует отметить, что у всех лиц женского пола не отмечалось дезориентировки, а среди мужчин таковых было 60%. Существенных отличий в клинической картине не наблюдалось в зависимости от места жительства, за исключением, страха перед нанесением физического воздействия со смертельным исходом, который был более характерен для сельских жителей (66,7%) по сравнению с городскими (33,3%; $p<0,05$).

Выводы

В ходе работы мы пришли к выводам, что клиническая картина алкогольного делирия протекает с преобладанием зоопсий, выраженной тревоги, бредовыми идеями преследования. Для сельских жителей более типичным является наличие страха перед нанесением физического воздействия со смертельным исходом.

Одно из мнений: стигматизация и дестигматизация в срезе психиатрии, возможности и проблемы. Психосоциальный подход

Рожбицкий Александр Петрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Объедков Виктор Георгиевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Всегда помни, что толпа, рукоплещущая твоей коронации — та же толпа, которая будет рукоплескать твоему обезглавливанию. Люди любят шоу. Terry Pratchett.

Цель исследования

1.Изучить сущность стигматизации и проблемы ей обусловленные. 2.Осветить имеющиеся способы и программы дестигматизации.

Материалы и методы

В качестве материалов использованы интернет ресурсы,специализированная литература,а также осмыслен личный опыт автора.

Результаты

1.а.СТИГМАТИЗАЦИЯ (греч. stygma—клеймо, пятно) — негативное социальное последствие диагноза психической болезни, связанное с сложившимся в обществе стереотипом воспринимать ее как постыдную, отторгающую, дискриминирующую.Порождает у заболевшего наряду с чувством стыда, вины, неуверенности, страха оскорбления стремление скрыть свои симптомы, отгородиться и тем самым остаться в стороне от источников возможной поддержки (терапевтической, семейной, социальной) [Вугпе Р., 1997].1.б Большое количество больных, имеющих относительно легкий уровень психических расстройств, страдают от стигматизации в большей степени, чем от самих проявлений болезни (Hinshaw, 2007).

2.Рассортированы по наиболее значимым группам основные векторы требуемой деятельности для получения ощутимых результатов дестигматизации.

Выводы

1.Проблема неразрешенности стигматизации довлеет над психиатрией не первое десятилетие ,проблема до сих пор актуальна.

2. Дестигматизация должна форсироваться различными институтами и структурами с целью привлечения внимания общественности к проблеме стигмы, вовлечения механизма эмпатии.

Роль психотравмирующего фактора в возникновении и развитии расстройств поведения у детей

Рудопис Анастасия Игоревна, Новик Светлана Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Григорьева Наталья Константиновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным эпидемиологических исследований, расстройства поведения (РП) наиболее распространенная проблема в детской психиатрии. Среди детей один из десяти страдает психическим заболеванием, приводящим к определенным РП, и лишь один из пяти получает необходимое лечение. РП часто бывает устойчивым, в значительной степени неизлечимо и влечет за собой существенные социальные и экономические издержки.

Цель исследования

Анализ спектра психотравмирующих факторов (ПФ) и их роли в формировании расстройств поведения у детей.

Материалы и методы

Респонденты – 42 пациента 2-го отделения ГУ «РНПЦ психического здоровья», находившиеся на лечении в период с декабря 2015г. по февраль 2016г. Используемые методики: Детский вариант теста Векслера (WISC), Опросник уровня агрессивности Басса-Дарки, Тест школьной тревожности Филлипса, Шкала тревоги Спилбергера-Ханина, Госпитальная шкала тревоги и депрессии. Психотравмирующие факторы выявлены с помощью клинического интервью и анализа медицинской документации.

Результаты

Выявлены следующие психотравмирующие факторы: лишение биологических родителей родительских прав и помещение ребёнка в интернат – у 13 (31,0%) респондентов, смерть одного из родителей – у 11 (26,2%), родительская гиперпротекция – у 9 (21,4%), семейное насилие – у 9 (21,4%). У 22 (66,7%) детей нарушения поведения были зарегистрированы во временном промежутке до 6 месяцев от момента воздействия ПФ. К этой группе относятся все случаи семейного насилия и смерти одного из родителей. У 11 (33,3%) детей, помещенных в интернат, РП были зарегистрированы в период от полугода до года от момента воздействия ПФ ($p<0,01$). При родительской гиперпротекции определить такой промежуток времени не представляется возможным.

Выводы

Результаты исследования показали, что все дети с РП подвергались воздействию ПФ; наиболее распространенным из них является лишение биологических родителей родительских прав и помещение ребёнка в интернат. У большинства детей нарушения поведения развились в срок до года от момента воздействия ПФ.

Клинико-психологические факторы, влияющие на прием поддерживающей антипсихотической терапии у пациентов с шизофренией

Савицкая Варвара Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Хоменко Наталья Владимировна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При применении современной психофармакотерапии в большинстве случаев удается эффективно купировать острую симптоматику и добиться значительного восстановления социальной адаптации при шизофрении. Тем не менее, значительная часть материальных средств и занимаемого коечного фонда уходят на лечение повторно поступающих пациентов, которые не придерживаются врачебных предписаний по приему поддерживающей терапии.

Цель исследования

Выявление клинико-психологических факторов, влияющих на прием поддерживающей антипсихотической терапии у пациентов с шизофренией.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе ГУ «РНПЦ психического здоровья». Респонденты (29 человек) были разделены на 3 группы в зависимости от особенностей соблюдения рекомендаций по приему медикаментов. Использовались методики: Шкала для оценки инсайта, Шкала для оценки комплаенса, Методика определения качества жизни больных и инвалидов (NAIF), шкала социального функционирования (PSP), Шкала позитивных и негативных синдромов (PANSS). Социальные факторы были выявлены на основании клинического интервью.

Результаты

В связи с особенностями приема медикаментов респонденты были разделены на группы: 1) постоянно принимающие поддерживающую терапию; 2) принимающие периодически; 3) отказывающиеся от приема. Группы были сопоставимы по возрасту и образованию ($p>0,05$). Пациенты, постоянно принимающие лекарства, отличались более редкой частотой госпитализаций, у них более выражено осознание наличия психического расстройства, чем в группе периодически принимающих медикаменты. Наиболее низкий уровень инсайта - в группе отказавшихся от терапии ($p=0,01$). Пациенты, частично или полностью отвергающие рекомендации врачей, чаще сообщали об отсутствии семейной поддержки ($p>0,05$). Группы достоверно различались между собой по показателю комплаенс ($p<0,05$). Различий в 3 группах по показателям физическая мобильность, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальные функции, познавательная функция, экономическое положение (методика NAIF) выявлено не было. Пациенты всех трех групп имели либо заметную, либо степень выраженности нарушений в социальной деятельности (шкала PSP), различий между группами выявлено не было ($p>0,05$). Симптомы шизофрении (PANSS) не имели принципиальных различий в зависимости от особенностей следования рекомендаций по приему антипсихотических препаратов ($p>0,05$).

Выводы

Пациенты, соблюдающие рекомендации, реже поступают в стационар. Осознание болезни – существенный фактор следования терапии. В группе постоянно принимающих лечение отмечался более высокий уровень комплаенса. Клиническая картина, социальное функционирование, показатели качества жизни не связаны с согласием пациентов принимать лечение ($p>0,05$).

Генно-средовые взаимодействия в феноменологии донозологических проявлений обсессивно-компульсивной симптоматики

Скугаревская Татьяна Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Копытов Андрей Васильевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Патогенез обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР) обусловлен генно-средовыми взаимодействиями, наследование носит полигенный характер. Влияние носительства аллеля A1 полиморфного локуса Taq1A гена рецептора дофамина второго типа (DRD2) на степень выраженности обсессивно-компульсивной симптоматики (ОКС) при ОКР было доказано, однако наличие этого феномена в доклинической популяции не проверялось.

Цель исследования

Проверка гипотез о влиянии полиморфизма Taq1A гена DRD2 на ОКС, астению и сопутствующую психиатрическую симптоматику.

Материалы и методы

Респонденты - 110 студенток БГМУ, на анонимной основе заполнившие три опросника: Multidimensional Fatigue Inventory-20 (оценка астении), Symptom Checklist-90-Revised (сопутствующая психиатрическая симптоматика) и Obsessive-Compulsive Inventory (выраженность обсессивно-компульсивных проявлений). Были взяты образцы буккального эпителия для генотипирования по однонуклеотидному полиморфизму Taq1A гена DRD2. Статистические методы: U критерий Манна-Уитни и анализ ковариаций (ANCOVA).

Результаты

Балл по шкале "Психическая астения" опросника Multidimensional Fatigue Inventory-20 был достоверно более высоким у носителей аллеля A1 полиморфного локуса Taq1A гена DRD2 (p=0,036). Доказано статистически достоверное влияние носительства данного аллеля на зависимость такого проявления обсессивно-компульсивной симптоматики как "Мытьё" от пониженной активности, тревожности и межличностной сензитивности как личностно опосредованного фактора (p=0,001, 0,029 и 0,029 соответственно).

Выводы

На доклинической выборке показано, что носительство аллеля A1 полиморфного локуса Taq1A гена рецептора дофамина второго типа (DRD2) вносит вклад во взаимосвязь между обсессивно-компульсивной симптоматикой и астеническим синдромом, а также связано со степенью выраженности психической астении.

Оценка психологического состояния студентов-медиков в период экзаменационного стресса

Шиляева Наталья Александровна, Ожгибесова Татьяна Васильевна
Пермский государственный медицинский университет, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук* ***Сединина Наталья Степановна****, ПГМУ, Пермь*

Введение

Здоровье молодого населения является актуальной проблемной современного общества. В период сессии студенты, несомненно, испытывают чрезвычайный стресс, который может сказаться на их здоровье и эффективности их умственного труда.

Цель исследования

Сравнить уровень нервно-психической адаптации, тревожности и астении студентов в течение семестра и во время сессии.

Материалы и методы

Выборку составили 45 студента 4 курса лечебного факультета, среди них 20 (44 %) мужчин и 25 (56 %) женщин в возрасте от 20 до 24 лет, среднее значение – 21 год. Опрос проводили 15 сентября – 15 октября 2015г и 12 – 22 января 2016г. Методики обследования: определение нервно-психической адаптации (определение уровня адаптации к новым условиям), определение личностной и реактивной тревожности по шкале Спилберга-Ханина и диагностика астении по шкале астенического состояния Л. Д. Малковой.

Результаты

По результатам опроса по шкале Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханина было выяснено, что количество человек с высокой личностной тревожностью возросло во время сдачи экзаменов на 21% и составило 62%, уровень высокой реактивной тревожности вырос до 23%, что на 19% больше, чем в при первом тестировании. Диагностика по шкале астенического состояния Л. Д. Малковой показала, что во время сдачи экзаменов число студентов с признаками астении увеличилось в сравнении с началом семестра на 24% и составило 43%. Показатели уровня нервно-психической адаптации не изменились.

Выводы

Данное исследование выявило наличие у большинства опрошенных повышенной тревожности во время сессии, что характеризуется напряжением, утомляемостью, появлением признаков астении у студентов. Коррекция психологического состояния во время сессии повысит результаты экзаменов, физическое здоровье и настроение студентов.

Радиационная медицина и экология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Вазюро Алина Вадимовна, Бохан Дарья Андреевна 1083
Виолентий Анастасия Александровна, Докучиц Дарья Сергеевна.....1083
Волчек Юлия Александровна.....1084
Давидян Артур Валерьевич, Громоздова Маргарита Васильевна.....1085
Забродец Вероника Глебовна, Макавецкая Яна Анатольевна 1086
Ковалевская Нина Александровна, Рапицкая Ольга Юрьевна 1086
Крот Алексей Александрович, Шестель Инесса Владимировна.....1087
Невдах Кристина Геннадьевеа, Сазановец Алина Владимировна 1088
Ошуркевич Алексей Юрьевич 1089
Овласюк Алексей Юрьевич, Каршакевич Иван Александрович.....1090
Слепченко Павел Владиславович, Скачко Екатерина Николаевна.....1090
Факих Камелия Анисовна, Герасимова Анастасия Анатольевна.....1091
Царёв Никита Сергеевич, Каменецкий Георгий Вацлавович 1092
Шедько Виталий Витальевич, Жилинский Никита Сергеевич.....1093
Шункевич Ксения Александровна, Суслова Александрина Эдуардовна 1094

Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей

Вазюро Алина Вадимовна, Бохан Дарья Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Заславль
***Научный(-е) руководитель(-и) – Бондарева Наталья Сергеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, рак входит в десятку ведущих причин смерти людей по всему миру. В 2008 году на всей планете рак унес 7,6 миллионов жизней. Это около 13 % всех умерших. В настоящее время полное излечение возможно более чем в 50% случаев злокачественных опухолей. Лучевая терапии на каком-либо этапе заболевания требуется почти для 60% пациентов, проходящих лечение по поводу рака.

Цель исследования

Рассмотреть различные виды излучений и их физические свойства, а также основные разновидности радиотерапии.

Материалы и методы

В ходе научной работы были рассмотрены и проанализированы различные литературные источники.

Результаты

В заключении нужно отметить, что наиболее перспективным видом лучевой терапии является внутренняя лучевая терапия, поскольку микроисточники радиоактивного излучения доставляются непосредственно в опухоль и концентрация излучения внутри опухоли в 2-3 раза выше, чем при дистанционной лучевой терапии, где используются более низкие дозы из-за опасения повредить здоровые ткани. Наиболее перспективным источником излучения для брахитерапии является изотоп цезия-131 .Его период полураспада равен 9,7 суток, тогда как у I-125 – 60 суток. При этом 90% дозы в опухоли Cs-131 обеспечивает за 30 дней, тогда как I-125 - за 6 месяцев.

Выводы

Лучевая терапия являются наиболее эффективным средством при лечении злокачественных новообразований, так как целью лучевой терапии является разрушение как можно большего количества раковых клеток, с нанесением минимального вреда окружающим их здоровым тканям.

Оценка дозовых нагрузок на работников Полесского государственного радиационно-экологического заповедника

Виолентий Анастасия Александровна, Докучиц Дарья Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Аветисов Арам Рубенович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На территории Полесского государственного радиационно-экологического заповедника (ПГРЭЗ) ежедневно работают около 700 человек. По этой причине качественная и количественная оценка дозовых нагрузок на данный контингент является весьма актуальной и значимой.

Цель исследования

Анализ дозовых нагрузок работников ПГРЭЗ, расчет суммарных доз облучения, сравнение доз облучения различных категорий работников.

Материалы и методы

Использованы данные ТЛД и СИЧ-дозиметрии сотрудников ПГРЭЗ за 2014 год. Анализ дозовых нагрузок проводился с помощью программного пакета Statistica 10.

Результаты

Средняя суммарная годовая эффективная доза была рассчитана для 292 работников и составила 1,57 мЗв/год. Средняя доза внешнего облучения для 710 работников составила 1,456 мЗв/год. Доза внутреннего облучения рассчитывалась дважды – по данным осенних и весенних измерений, которые составили соответственно 0,0297 и 0,025 мЗв/год. Анализ распределения дозовых нагрузок не выявил статистических различий между мужчинами и женщинами, а также между различными категориями работников (например, лесники и остальные сотрудники). Доза внутреннего облучения достоверно отличается от внешнего и составляет лишь 1,83% от суммарного облучения, что, вероятно, связано с особенностями работы. Внутреннее облучение в осенний период оказалось достоверно выше на 18,4%, чем в весенний.

Выводы

Суммарная дозовая нагрузка превышает 1 мЗв/год (1,57 мЗв/год). Осенние дозы внутреннего облучения преобладают над весенними. Доза внутреннего облучения значительно ниже внешнего, что позволяет пересмотреть подходы к оценке значений доз облучения на загрязненных территориях.

Влияние геомагнитных факторов на гемореологические параметры крови человека

Волчек Юлия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Назарова Марина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гелиогеофизические факторы участвуют в регуляции процессов жизнедеятельности организма. Особое значение в адаптации к изменению их активности имеет оптимальный уровень кровообращения, определяемый функцией сердца, состоянием стенок сосудов и реологией крови. Изучение влияния геомагнитных факторов на гемореологические параметры крови может помочь в профилактике роста сердечно-сосудистых заболеваний.

Цель исследования

Изучить влияние геомагнитных факторов на гемостатические параметры крови. Провести статистический анализ случаев ДТП в г. Минске.

Материалы и методы

Изучены гемореологические свойства крови (in vitro) у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы мужчин и женщин в возрасте от 20 до 50 лет. Проанализированы статистические данные случаев ДТП в г. Минске за 2013г.

Результаты

На базе УЗ «3-ая городская клиническая больница имени Е. В. Клумова» в определенные календарные дни октября 2015 года, соответствующие датам максимального и минимального возмущения магнитосферы Земли по данным сайта Space Weather Prediction Center, NOAA, проведено лабораторное исследование анализов крови с последующей оценкой динамики их изменения. На основании проведенного исследования с достоверной вероятностью (коэффициент Манна-Уитни равен 0) определена статистически значимая ($p<0,05$) прямая корреляционная связь между гемостатическими показателями и возмущенностью магнитосферы Земли. На основании данных ГУВД Мингорисполкома о количестве случаев ДТП, произошедших на протяжении 2013 года в

г. Минске установлено, что частота случаев ДТП, произошедших в дни геомагнитных бурь, составляет 30,2% от общего количества за год.

Выводы

1. Выявлена зависимость реологических параметров крови от действия геомагнитных факторов. Изменение этих параметров влияет на обострение заболеваний сердечно-сосудистой системы;

2. Изменения гемореологических параметров, связанных с магнитными возмущениями, носят обратимый характер;

3. Геомагнитное факторы могут влиять на число ДТП.

Оценка канцерогенного риска от воздействия остаточного хлора и его производных, содержащихся в питьевой воде

Давидян Артур Валерьевич, Громоздова Маргарита Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Аветисов Арам Рубенович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хлорирование водопроводной воды наиболее распространенный метод обеззараживания благодаря своей простоте и дешевизне. Очистка питьевой воды от хлора не решает проблемы, так как многие из опасных соединений, образующихся в процессе хлорирования, попадают в организм человека и вызывают развитие онкологических заболеваний.

Цель исследования

Сравнить содержание остаточного хлора в водопроводной воде с ПДК и рассчитать КР.

Материалы и методы

В качестве материала для исследования использовалась водопроводная вода, взятая в общежитиях БГМУ. Метод определения остаточного хлора путем титрования тиосульфатом натрия использовался для последующего пересчета концентрации остаточного хлора в концентрацию хлороформа в исследуемых пробах. Расчет канцерогенного риска производился согласно руководству порядка проведения оценки риска для здоровья населения от воздействия химических веществ, загрязняющих окружающую среду № 11–8–7–2003.

Результаты

Рассчитанные значения содержания хлора с последующим пересчетом его на концентрацию хлороформа показали, что хотя ПДК хлора в водопроводной воде повышена примерно в два раза, ПДК хлороформа остается в приделах нормы. При дальнейшем расчете канцерогенный риск составил 0,000024, что равноценно 24 дополнительным случаям заболеваний раком на миллион человек.

Выводы

1 Содержание остаточного хлора в водопроводной воде выше допустимых показателей.

2 Рассчитанный канцерогенный риск указывает на возможность развития рака мочевого пузыря в количестве 24 случаев на миллион человек.

Влияние увеличения ультрафиолетового индекса на заболеваемость раком кожи в Республике Беларусь

Забродец Вероника Глебовна, Макавецкая Яна Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Бондарева Наталья Сергеевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Меланома — злокачественная опухоль, развивающаяся из меланоцитов, которая преимущественно локализуется в коже. В настоящее время в Республике Беларусь рак кожи вышел на 1-ое место среди женщин и на 3-е место у мужчин. Главным фактором риска является солнечное облучение кожи ультрафиолетом. По данным Белметеоцентра в Беларуси в последние 10 лет отмечается повышение среднегодовых температур.

Цель исследования

Задачей работы является выявить зависимость количества больных меланомой от изменения ультрафиолетового индекса в Беларуси.

Материалы и методы

Путем сбора и анализа были изучены и структурированы данные белорусского канцер-регистра и Белгеометиоцентра за промежуток с 2005 по 2015 года.

Результаты

Была проведена статистическая обработка данных Национального научно-исследовательского центра мониторинга озоносферы об ультрафиолетовом индексе, а именно: вычисление среднегодового уровня ультрафиолетового индекса для Республики Беларусь в период с 2005 по 2015 год. Было отмечено, что уровень заболеваемости раком кожи вырос за последние 5 лет на 12,3%. Так же отмечается рост показателей ультрафиолетового индекса за данный промежуток времени на 0,07%. Отмечается положительная корреляционная связь между ростом основного фактора, влияющего на развитие рака кожи, и уровня заболеваемости на территории Республики Беларусь.

Выводы

Подводя итоги, можно сделать заключение, что рост ультрафиолетового индекса с 2005 по 2015 год повлек за собой рост заболеваемости раком кожи на территории Республике Беларусь. Требуется усиление проведения профилактических работ по ранней диагностике и предупреждению болезни среди населения для снижения прироста больных.

Проблема глобального потепления и осведомленность студентов по данному вопросу

Ковалевская Нина Александровна, Рапицкая Ольга Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Аветисов Арам Рубенович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тема Глобального Потепления, до недавнего времени, мало интересовавшая человечество, но с увеличением технического прогресса, буквально взорвавшая научное общество, представляет собой интерес для изучения, так как имеет множество противоречивых суждений и взглядов.

Цель исследования

Выявить уровень осведомленности студентов по проблеме глобального потепления.

Материалы и методы

В качестве целевой аудитории выбрано 108 студентов 2 курса медицинского университета. Произведено анкетирование и дальнейшая статистическая обработка результатов.

Результаты

Исследование показало большой процент слепого доверия СМИ, которые являются основным источником данных (61%), и только 13% информации студенты получают из научных статей. Отсюда же согласие с такими мифами, как: таяние льда на полюсах (81% учащихся), рост концентрации углекислого газа, как главной причины потепления (73%), основным источником которого является антропогенный выброс (59%). На вопрос о влиянии на здоровье человека 26% учащихся необоснованно считают, что потепление имеет прямое влияние на здоровье человека. Около 20% студентов вообще не видит разницы между понятиями Глобального Потепления и парниковым эффектом. Что касается политических новостей, только 22% знали о подписании Киотского протокола со стороны РБ, лишь 12% правильно указали, где подписали последнее международное соглашение по климату. По оценкам вклада газов в парниковый эффект первые места получили метан и фреоны (35%), затем CO2 (33%). Вода получила 11%, а оксид азота занял последнее место (21%). (На самом деле главный парниковый газ - водяные пары).

Выводы

Таким образом нами была выявлена проблема в уровне осведомленности студентов медицинского университета по тематике «парниковый эффект и глобальное потепление», проблема избыточного доверия неподтвержденным данным СМИ и низкий уровень интереса к глобальным проблемам современного общества на примере проблемы глобального потепления.

Метеочувствительность как индивидуальная реакция организма

Крот Алексей Александрович, Шестель Инесса Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Назарова Марина Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Метеочувствительность - ответная реакция организма человека на изменение погодных факторов. Она может быть временной и сезонной. В современном мире почти треть населения Земли страдает метеозависимостью. Сила и особенности проявления метеочувствительности зависят от индивидуальных особенностей человеческого организма.

Цель исследования

Определить, подвержены ли студенты БГМУ влиянию метеорологических факторов и чем обусловлена их метеочувствительность.

Материалы и методы

Вербально-коммуникативные методы (анкетирование и аналитическое исследование результатов), теоретический анализ и обобщение научной литературы.

Результаты

В ходе работы были проведены опрос и анкетирование 30 человек молодого возраста (от 17 до 20 лет), являющихся студентами БГМУ. Из них 47 % оказались метеозависимыми. Среди метеозависимых людей: 47 % имели хронические заболевания (12 % - нервной системы, 29 % - сердечно - сосудистой системы, 6 % эндокринной системы), 43 % имели вредные привычки, 23 % не вели активный образ жизни. Среди опрошенных студентов: 93% проводит на свежем воздухе более 7 часов в неделю и 17% регулярно принимает витамины. Метеочувствительным людям рекомендуется закаливание, занятия физической культурой, а также больше времени проводить на

свежем воздухе. Если же есть хроническое заболевание, то во время неблагоприятных погодных условий рекомендуется медикаментозная профилактика.

Выводы

Несмотря на молодой возраст, метеозависимыми является почти половина опрошенных. На метеочувствительность молодых людей влияет не только наличие хронических заболеваний и вредных привычек, но и сбой адаптивных реакций организма вследствие ослабления иммунитета и хронического авитаминоза.

Определение способов снижения удельной активности 137Cs в грибах с целью повышения радиологической культуры населения загрязненных территорий

Невдах Кристина Геннадьевеа, Сазановец Алина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Прудников Георгий Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Основная роль в радиоактивном загрязнении Республики Беларусь принадлежит цезию 137.Сегодня в 6-8 см слоя почвы находится основная часть радионуклидов. Попадая в организм, радионуклид обусловливает внутреннее облучение различных органов и тканей.
Грибы играют особую роль, поскольку, с одной стороны, сорбируют ряд радиоизотопов, а с другой - служат продуктом питания.

Цель исследования

Определение содержания 137Cs в грибах и выявление наиболее эффективных способов снижения активности 137Cs

Материалы и методы

Был произведен сбор микологических образцов и отбор образцов почв с 9 пробных площадок. В пробах определялись: масса, удельная активность 137Cs. Измерения удельной активности 137Cs в пробах проводились до и после технологической обработки на гамма-спектрометрическом комплексе оборудования.По формулам определяли кратность снижения (N) удельной активности и коэффициент перехода (С) радионуклида из почвы в грибы.

Результаты

На основании данных проведенного исследования установлено, что 70% респондентов активно занимаются сбором грибов в основном средненакапливаемой группы, у 88% опрошенных – 20-25 % рациона питания занимают грибы. В результате проведенных измерений по определению удельной активности 137Cs в грибах, установлено, что на территории с загрязнением ниже 1-2 Ки/км2 активность 137Cs в грибах превышает норму РДУ-99 в 3-4 раза, на территории от 1-2 Ки/ км2 – в 5-9 раз. Наибольшее значение активности 137Cs превышающей норму в 10-13 раз имеют грибы, собранные на территории с загрязнением от 2-5 Ки/км2 . Грибы, собранные с территории с высоким уровнем загрязнения, подвергли различным видам обработки. В период проведения исследования прослеживались различия в значениях коэффициента перехода 137Cs из почвы в растение у разных видов грибов средненакапливаемой группы. Наибольшим Кп обладала лисичка обыкновенная – 24,5, подберезовик – 21, наименьшее значение Кп – 12,8 у подзеленки. При проведении различного вида кулинарной и термической обработки установлена наиболее высокая кратность снижения удельной активности 137Cs после 3-разового отваривания (в среднем – 6,9).

Выводы

На территории с радиоактивностью ниже 1 – 2 Ки/км2 удельная активность 137Cs в грибах превышает норму в 3 - 4 раза. Снижение удельной активности 137Cs наблюдается при всех видах кулинарной обработки грибов, высокий результат наблюдался при 3-х разовом отваривании – 6,9.

Отдалённые эффекты внутриутробного облучения плода

Ошуркевич Алексей Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, профессор* ***Стожаров Александр Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Радионуклиды, выброшенные в результате катастроф на АЭС, оказывали влияние на беременных женщин и их детей, находящихся на различных сроках внутриутробного развития. Изучение последствий внутриутробного облучения представляет существенный теоретический и практический интерес, так как процессы клеточного деления в организме проходят чрезвычайно бурно, что усиливает опасность от воздействия ионизирующих излучений.

Цель исследования

Провести обзор литературных источников для изучения возможных отдалённых эффектов внутриутробного облучения плода.

Материалы и методы

Нами были детально проанализированы научные публикации, многочисленные научные исследования в области воздействия ионизирующего излучения во внутриутробном периоде развития в результате катастроф на атомных электростанциях.

Результаты

Некоторые из эффектов внутриутробного облучения выявляются сразу после рождения (неонатальная и постнатальная смерть, пороки развития, нарушение роста), другие – только в отдаленные сроки после облучения (онкологические заболевания, нарушения гомеостаза, умственная отсталость). Установлено, что развивающийся головной мозг исключительно радиочувствителен. У лиц, подвергшихся внутриутробному облучению вследствие атомных бомбардировок Хиросимы и Нагасаки, особенно на 8–15-й и 16–25-й неделях гестации, выявлены тяжелая умственная отсталость, снижение коэффициента интеллектуальности (IQ) и школьной успеваемости, микроцефалия, припадки. Несмотря на увеличение случаев шизофрении у внутриутробно облученных, которые выжили после атомной бомбардировки Нагасаки, вопрос о роли атомной радиации в возникновении этого эксцесса остается открытым.

Выводы

Опасность внутриутробного облучения обусловлена высокой радиочувствительностью малодифференцированных тканей плода, что проявляется врождёнными пороками развития, цитогенетическими и соматостохастическими эффектами, нарушением физического и умственного развития, снижением адаптационных возможностей организма.

Оценка дозовых нагрузок на жителей Хойницкого района

Овласюк Алексей Юрьевич, Каршакевич Иван Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Ошмяны
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Аветисов Арам Рубенович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема радиационного загрязнения территории республики Беларусь остается весьма значимой, в том числе и с медицинской точки зрения. Поэтому оценка текущей ситуации и прогноз последствий для здоровья населения по-прежнему актуальны.

Цель исследования

Моделирование доз и прогноз медицинских последствий для здоровья населения Хойницкого района.

Материал и методы

Использованы данные уровня загрязнения территории Хойницкого района по Cs-137, статистические данные среднегопотребления молочной, мясной, растительной продукции и питьевой воды. Для расчета дозовых нагрузок и рисков использовалась программа RESRAD (onsite) v.7.0 . Картирование данных проводили программой GoldenSoftwareSurfer v.13.

Результаты

Математические расчеты показали, что средняя суммарная эффективная доза облучения на жителей Хойницкого района составила 0.35 мЗв/год, при этом доза внешнего облучения - 0,3мЗ/год,риск заболеваемости – 0.000595, риск смертности от облучения – 0.000405. Через 30 лет расчетные дозы и риски уменьшатся примерно в 2,1 раза и составят соответственно 0.17; 0,148976; 0,000289 и 0,00019. Картирование данных дозовых нагрузок и рисков позволяет наглядно увидеть их распределение по территории района, а также их изменение в динамике за 30 лет.

Выводы

Наблюдается существенное уменьшение дозы внутреннего облучения в сравнении в внешним.

Среднегодовая эффективная доза на жителей района существенно ниже 1 мЗв/год, а суммарный риск облучения $1{,}9*10^{-5}$.

Прогноз показывает закономерное уменьшение рисков облучения до социально приемлемых в течение 30 лет.

Сравнительная оценка состава электронных и табачных сигарет, влияние на тонус сосудов их основных компонентов

Слепченко Павел Владиславович, Скачко Екатерина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Квиткевич Людмила Александровна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Электронная сигарета вышла в производство в начале 2000-х годов и сразу вызвала интерес у всех слоев населения, включая врачей. Исследование сходства и различия веществ, входящих в состав электронных и табачных сигарет, является одним из компонентов на пути оценки относительной безопасности их широкого распространения.

Цель исследования

Анализ состава электронных и табачных сигарет и прогнозирование влияния на тонус сосудов их основных компонентов.

Материалы и методы

Исследование взаимодействий NO-рецептор - лиганд производилось путем молекулярного докинга с помощью программы docking server. Требовались структурные формулы лигандов (веществ, которые «присоединяются» к рецепторному комплексу) и структурная формула самого рецептора (растворимая гуанилатциклаза). Далее, исходя из классификации веществ, содержащихся в сигаретах, с каждым лигандом был совершен докинг, и по его результатам определялись вещества, обладающие большим связыванием с рецептором.

Результаты

Исследование взаимодействий NO-рецептор - лиганд производилось путем молекулярного докинга с помощью программы docking server. Требовались структурные формулы лигандов (веществ, которые «присоединяются» к рецепторному комплексу) и структурная формула самого рецептора (растворимая гуанилатциклаза). Далее, исходя из классификации веществ, содержащихся в сигаретах, с каждым лигандом был совершен докинг, и по его результатам определялись вещества, обладающие большим связыванием с рецептором.

Выводы

В сравнении с электронными сигаретами в табачных присутствует больше веществ, обладающих наибольшим связыванием с рецептором, что будет сопровождаться более значительным влиянием на тонус сосудов.

Определение содержания Цезия-137 в грибах до и после кулинарной обработки

Факих Камелия Анисовна, Герасимова Анастасия Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Аветисов Арам Рубенович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Прошло почти 30 лет со дня аварии на ЧАЭС, но её последствия сказываются и по сей день. Особую опасность представляют радионуклиды Цезия-137, которые, попав в почву, способствовали радиационному загрязнению растений и грибов. В числе пострадавших Светлогорский район, жители которого активно потребляют собранные на его территории ягоды и грибы.

Цель исследования

Оценка эффективности методов кулинарной обработки грибов, позволяющих снизить в них содержание радионуклидов.

Материалы и методы

Радиометрия образцов свежих, вымоченных и отваренных грибов проведена на базе лаборатории ОАО «СветлогорскХимволокно». Полученные величины сравнивались с РДУ-99. Расчет дозовых нагрузок проводили по формуле: E=M*A*e(g), где A – среднегодовая удельная активность грибов, Бк/кг, M – среднегодовое потребление грибов, e(g) – ожидаемая эффективная доза на единицу перорального поступления, Зв/Бк (для Cs-137 равна 3*10-8 Зв/Бк). Риски облучения рассчитывались с учетом данных МКРЗ [ICRP Publication 103].

Результаты

Риски облучения составили: 8,95*10-6 для свежих польских грибов (д. Узнаж), 4,69*10-7 для свежих белых грибов (г. Светлогорск), 3,08*10-7 для свежих белых грибов (Сосновый бор), 3,54*10-7 для свежих польских грибов (д. Ракшин). Для прошедших кулинарную обработку грибов риски составили соответственно: 3,44*10-6; 2,63*10-7; 2,36*10-7 и 2,50*10-7. Расчеты показывают, что риски от употребления всех образцов грибов, за исключением польских из д. Узнаж, безопасны. Риски от употребления как

свежих, так и кулинарно обработанных польских грибов из д. Узнаж находятся в зоне ALARA (As Low As Reasonably Achievable).

Выводы

1.В польских грибах, собранных в д. Узнаж, уровень Цезия-137 превышает норму.

2.Эффективными методами для снижения содержания Цезия-137 в грибах оказались отваривание и вымачивание.

3.Рассчитанные дозы облучения и риски являются приемлемыми для грибов с активностью, не превышающей требований РДУ-99.

Сравнение дозовых нагрузок и рисков облучения у жителей Добрушского и Ветковского районов

Царёв Никита Сергеевич, Каменецкий Георгий Вацлавович
Белорусский государственный медицинский университет, Ошмяны
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Аветисов Арам Рубенович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Значительная территории Республики Беларусь после аварии на ЧАЭС оказалась существенно загрязненной Цезием-137. Значимость изменений радиационно-экологической обстановки, в том числе по отдельным районам, уровней облучения населения, являются весьма востребованными.

Цель исследования

Попытка дать сравнительную характеристику радиационной безопасности двух районов республики.

Материалы и методы

В качестве исходных данных использовался «Перечень населенных пунктов Республики Беларусь, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения», в которых указана плотность загрязнения территории. Расчет доз облучения, а также рисков заболеваемости и смертности, проводили с помощью программы Resrad (onsite) v7.0. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программы Statistica 10.

Результаты

Рассчитаны дозовые нагрузки для каждого из представленных населенных пунктов Добрушского и Ветковского районов, а также возможные величины рисков заболеваемости и смертности населения в указанных районах. Выявлены различия как в средних величинах дозовых нагрузок, так и в прогнозируемых показателях заболеваемости и смертности населения через 10 и 30 лет. Средние расчетные величины дозовых нагрузок в Ветковском районе в 1,36 раз больше, чем в Добрушском и составляют в настоящее время 0,45 мЗв/год. Через 10 и 30 лет дозовые нагрузки пропорционально снизятся и составят по прогнозу соответственно 0,36 и 0,22 мЗв/год. Аналогичная картина наблюдается по рискам заболеваемости и смертности. Для жителей Ветковского района согласно расчётам они равны соответственно 0,00076 и 0,00052, что примерно в 1,36 раз больше, чем в Добрушском районе. Через 10 лет риски пропорционально снизятся и составят по прогнозу соответственно 0,00061 и 0,00042, а через 30 лет – 0,00037 и 0,00025.

Выводы

1. Средние суммарные дозовые нагрузки на население Ветковского района достоверно выше, чем на население Добрушского района.

2. Риски заболеваемости и смертности в указанных районах также достоверно отличаются в большую сторону для жителей Ветковского района.

Оценка уровня неионизирующих электромагнитных излучений в общественном транспорте

Шедько Виталий Витальевич, Жилинский Никита Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Дементьева Анастасия Алексеевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Электромагнитное поле – силовое поле, образованное вокруг электрического тока, эквивалентное электрическому полю (ЭП) и магнитному полю (МП), расположенными под прямыми углами друг к другу. Одни из источников ЭМП это транспорт, линии электропередач. ЭМП индуцируют циркулирующие токи в организме человека. Если ЭМП достаточно сильное и длительное, то повышается риск развития отдаленных последствий воздействия ЭМП.

Цель исследования

Установление и анализ значений уровня неионизирующих электромагнитных излучений в общественном транспорте.

Материалы и методы

Измерение параметров ЭМП проводили с помощью измерителя параметров ЭМП ВЕ-МЕТР-АТ-002 предназначенного для контроля норм по электромагнитной безопасности в соответствии с СанПиН 2.2.2.542-96., диапазон частот которого от 5 Гц до 400 кГц. Статистическая обработка результатов с использованием программы Excel.

Результаты

Были проведены измерения напряжённости ЭП в диапазонах частот 5 Гц – 2кГц (значение Е1) и 2кГц – 400кГц (значение Е2) и напряжённости МП в диапазонах 5 Гц – 2кГц (значение В1) и 2кГц – 400кГц (значение В2) в 3 видах общественного транспорта: троллейбус, трамвай, метро. Допустимые значения Е1=25В/м, Е2=2,5В/м, В1=250нТл, В2=25нТл. В каждом из видов транспорта проводили 4 контрольных опыта, в результате которых получили среднеквадратические значения Е1: 1, 11, 1.5 В/м; значения Е2: 0.03, 0, 0,09 В/м; значения В1: 0.34, 0.62, 0.16 нТл; значения В2: 0.25, 4, 1 нТл для троллейбуса, трамвая и метро соответственно. Для достоверности измерений было проведено несколько опытов в каждом виде общественного транспорта (от 4-х и более), в связи с изменчивостью величины ЭМП во времени. Практическое исследование позволило выявить превышение значения ПДУ напряжённости МП при торможении трамвая в 8,4 раза в диапазоне частот 2кГц – 400кГц.

Выводы

В результате проведённой работы было установлено, что значения напряженности электромагнитного поля в большинстве случаев с учетом случайной ошибки не превышают допустимые значения.

Исследование состава продуктов питания на наличие Е-добавок и изучение отношения населения к ним

Шункевич Ксения Александровна, Суслова Александрина Эдуардовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Квиткевич Людмила Александровна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современном мире существует жёсткая конкуренция между производителями продуктов питания. Чтобы улучшить вкус, запах, внешний вид товара и увеличить срок хранения каждый из них использует пищевые добавки (ПД), которые могут влиять на состояние здоровья населения. Поэтому каждому покупателю необходимо обращать внимание на состав приобретаемых продуктов.

Цель исследования

Изучить отношение населения к пищевым добавкам, выявить наиболее часто встречаемые ПД в продуктах питания.

Материалы и методы

Исследование состояло из двух этапов. Первый – анализ состава продуктов питания с использованием литературных данных и информации о пищевых добавках, размещенной на сайте http://minzdrav.gov.by/. Второй – анкетирование различных возрастных групп потребителей. Обработка данных проведённого опроса выполнена с помощью программного продукта MS Office Excel 2007.

Результаты

В результате анализа данных анкетирования установлена связь между полом, доходами людей и их отношением к использованию ПД в продуктах питания. Женщин больше, чем мужчин беспокоит состав продуктов питания и это не зависит от их возраста. Размер дохода влияет на качество приобретаемых продуктов питания. При исследовании состава продуктов питания выявлена зависимость количества пищевых добавок от страны-производителя, а также установлено, что часто используемые добавки вызывают заболевания желудочно-кишечного тракта и печени, аллергические реакции, оказывают канцерогенный эффект.

Выводы

1. Большинство опрошенных относятся негативно к Е-добавкам.
2. Продукты, произведенные странами ЕС, содержат меньше пищевых добавок, оказывающих негативное действие на организм человека.
3. Наиболее распространенные добавки (Е 330, Е322, Е621, Е 407, Е202, Е211, Е 120), способные оказывать негативное влияние на здоровье потребителей.

Сердечно-сосудистая хирургия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Olefir Oleksandr Stanislavovich, Zamyatin Denys Petrovich.....1097
Магомедов Камиль Гаджимрадович.....1098

Heart and pericardium diagnostic features during mine-blast trauma

Olefir Oleksandr Stanislavovich, Zamyatin Denys Petrovich
Kharkiv National Medical University, Kharkiv
Научный(-е) руководитель(-и) –*,DM , Professor ,****Zamyatin Petro Mikolayovich****, Kharkiv National Medical University, Kharkiv*

Introduction

Mine-blast trauma of heart is considered to be the most common type of fatal injuries during peacetime and wartime. The experience of treating this kind of trauma is negligible, even in the world`s leading hospitals.

Aim

To evaluate the informativeness of symptoms, instrumental and laboratory studies in patients with mine-blast injury of the heart.

Materials and methods

There were 74 patients with mine-blast trauma, to perform our tasks we used such methods as

1. Physical examination of the patients cardiovascular system:
-palpation
-percussion
-auscultation
2. Instrumental methods:
-electrocardiography
3. Laboratory methods:
-determining CK and it`s MB-fraction level
-determining troponin I level

Results

1. According to the information content of the clinic clinical symptoms:
-Pain in the heart - in 25.65%
-Voiceless heart tones - at 100.0%
-Systolic murmur at the apex - to 9.45%
-Pericardial rub - 5.4%
-Tachycardia - 120 bpm. 1 min. - 16.2%
-Decrease in systolic blood pressure <60 mm Hg. Art. - In 37,8-47,25%
-Decrease in pulse pressure <15 mm Hg. Art. - In 32,4-44,55%
2. ECG in patients with cardiac injury
-Changes in the T wave detected in 75, 7% of cases,
-P wave - 35.1%, the segment S-T - 35,1%,
-Arrhythmia - in 68.9% of cases.
3. It was also established that:
-Increased level of CK in patients with heart contusion was observed in 100% cases
-Increased level of MB-fraction was observed in 96.7%
-Ratio of MB-CK and total CK higher than 5% occurred in 26.7% of cases
4. The troponin I level in patients with heart contusion was increased in 100% of cases. At the same time, we have established following graduations likelihood of heart contusion during mine-blast trauma:
-Low - with the values of I troponin less than 0.01 ng / ml in blood plasma;
-Questionable - from 0.01 to 0.04 ng / ml;
-High - in the range of more than 0.04 ng / ml

Conclusion

Experience allowed to develop support materials, which were put into practice. Graduations of cardiac contusion probability during the mine-blast trauma, according to the Troponin I level. Diagnostic scale of heart contusion during mine-blast trauma. Differential diagnosis tactics algorithm of heart contusion during mine-blast trauma.

Персонифицированный подход к лечению больных с варикозным расширением вен нижних конечностей

Магомедов Камиль Гаджимрадович
Дагестанская государственная медицинская академия., Махачкала
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Махачев Осман Абдулмаликович,*** *Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала*
Айдаев Сабир Салимович, *Дагестанская государственная медицинская академия, Махачкала*

Введение

Варикозная болезнь вен нижних конечностей представляет собой чрезвычайно важную медицинскую и социальную проблему. Актуальность проблемы обусловлена высокой частотой ее распространенности [1]. Одним из методов лечения варикозной патологии вен нижних конечностей является эндовенозная лазерная облитерация (ЭВЛО).

Цель исследования

Представить опыт диагностики и лечения больных с варикозным расширением вен (ВРВ) нижних конечностей при ЭВЛО.

Материалы и методы

В ГБУ РД «НКО «Дагестанский центр кардиологии и сердечно – сосудистой хирургии» с мая 2015 г., по июль 2015 г., обследованы 101 пациент с ВРВ нижних конечностей с применением ультразвукового триплексного ангиосканирования. Возраст пациентов от 18 до 68 лет (43±25), из которых 85 пациентов женского пола и 16 пациентов мужского пола. На основании результатов исследования принято решения о применении инвазивной тактики лечения.

Результаты

Выполнено 115 операций у 101 пациента: 82 ЭВЛО (большой или малой подкожной вены) в комбинации с флебэктомией по Варади, 15 флебэктомий по Варади при латеральном варикозе, 18 комбинированных флебэктомий. В 14 из 18 случаев комбинированная флебэктомия выполнена вторым этапом после ЭВЛО и флебэктомии по Варади на контралатеральной нижней конечности. Показанием к комбинированной флебэктомии явились противопоказания к выполнению ЭВЛО. Основным из них являлось приустьевое расширение большой подкожной вены свыше 10 мм. Отсутствие рефлюкса по большой и малой подкожной вене и варикозное расширение вен по латеральной и задней поверхности бедра и голени было основанием для отказа от ЭВЛО или стриппинга ствола большой и малой подкожной вены. УЗДС контроль осуществлен на 2-е сутки и через месяц после оперативного вмешательства. Длительность госпитализации пациентов после ЭВЛО и флебэктомии по Варади составило 2 койко-дня. Длительность госпитализации пациентов после комбинированной флебэктомии составило 10 койко-дней. У всех пациентов оперативное лечение ВРВ нижних конечностей прошло без осложнений. В двух случаях в послеоперационном периоде отмечена местная аллергическая реакция на силиконовый компонент компрессионного трикотажа.

Выводы

Индивидуальный подход позволяет: 1) Уменьшить травматичность операции. 2) Добиться хорошего косметического эффекта. 3) Снизить риск послеоперационных осложнений. 4) Оптимизировать оборот койки в лечебном учреждении. 5) Сократить период реабилитации.

Спортивная медицина

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Kastsiukovich Siarhei, Kahnovich Petr 1101
Андриенко Мария Игоревна, ... 1102
Кравченко Ирина Сергеевна, Лебедев Аркадий Борисович 1103
Марковский Георгий Андреевич 1103
Мелешко Владимир Юрьевич, Голубева Евгения Олеговна 1104
Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович 1105
Шерневич Юрий Иосифович 1106

The factors influencing the health of the students of the Grodno State Medical University

Kastsiukovich Siarhei, Kahnovich Petr
Grodno State Medical University, Grodno
***Tutor (-s) - Demianov Alexander** , Grodno State Medical University, Grodno*

Introduction

Students are a certain contingent for which a number of negative effects, such as stress, poor nutrition, bad habits and unsatisfactory living and social living conditions, may lead to poor health in the future. Education at the University usually occurs a person's life during an age from 17 to 25 years. This period is characterized by the completion of physical and mental maturation of personality.

Aim

The study and analysis of the possible influence of various factors on the health status of students of the GrSMU.

Materials and methods

An anonymous survey of students was conducted in 2015 for the study of their daily routine, the system of training to employment, recreation, the possible presence of harmful habits and attitudes to the concept of a healthy lifestyle. Total number of surveyed is 116 people. The average age of respondents is 21,45 years.

Results

Among all surveyed gender aspect quantitatively dominated by female – 60,35%, male - 39,65%. On average, students spend 3-5 hours in preparation for classes, almost as much time they spend at the computer monitor. 16,38% of respondents combine study with work. In his spare time, 66,38% of respondents combine active and passive recreation, 19,83% prefer walks on the street and sports, 13,79% - reading and watching TV. 73,28% of students eat in the dining room or in the cafeteria during the study day, 21,55% are «destroying» food supplies brought from home, 5,17% of the respondents do not eat or satisfy hunger chewing gum. 82,76% of students don’t have enough sleeping on weekdays, their sleep duration is 6 hours or less. 36,21% people smoke every day, 63,79% have avoided this addiction, 91,38% objective and subjective acknowledged that sometimes drink alcohol, but 8,62% categorically deny the alcohol consumption. 16,38% of respondents rated their level of physical condition as low, 66,38% - as average, 17,24% - higher than the average. 78,45% of the students think about the correctness of the choice of their lifestyle. 82,76% endorsed the statement that a healthy lifestyle contributes directly to the success in other areas.

Conclusions

1). Studies in GrSMU requires the mobilization of all forces of the body, most appropriately seeks to combine work and leisure hours. 2). On weekdays the overwhelming number of students haven’t enough sleep. 3). Future doctors try not to abuse addictions. 4). Most of respondents believe that a healthy lifestyle promotes success in other areas.

Морфофункциональные показатели студентов медицинского вуза и динамика скоростно-мышечных процессов с помощью теппинг-теста

Андриенко Мария Игоревна,
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Волынец Людмила Николаевна****, Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев*

Введение

В последние годы наблюдается снижение уровня здоровья, физических и функциональных возможностей среди молодёжи на фоне гиподинамии. В условиях интенсификации учебного процесса всё это снижает эффективность подготовки будущих врачей.

Цель исследования

Изучить скоростно-силовые характеристики у студентов-медиков с помощью теппинг-теста (ТТ) с разным индексом массы тела.

Материалы и методы

Из 65 студентов-медиков Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца исследованы 36 студенток и 29 студентов (от 20 до 24 лет). С индексом массы тела (ИМТ) от 19 до 24,9 было 15 студентов (12 – не занимались спортом (НЗС), а 3 – регулярно занимались спортом (РЗС)) и 24 студентки (21 – НЗС, а 3 – РЗС). С ИМТ от 25 до 29: 14 студентов (11 – НЗС, а 3 – РЗС) и 12 студенток (9 – НЗС, а 3 – РЗС). Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи коэффициента Стьюдента.

Результаты

При оценке результатов ТТ у студенток РЗС в сравнении НЗС увеличилось значение становой силы мышц спины: 98,5±9,8 и 64,7±8,94 при ИМТ от 19 до 24,9, а при ИМТ от 25 до 29 – 105±5,0 и 69,7±8,94. Аэробные возможности девушек РЗС оказались выше: 1,6±0,17 и 0,67±0,17 при ИМТ от 25 до 29 ($p<0,05$). В динамике ТТ максимальное количество точек в 1-м квадрате практически не отличалось в обеих группах. А скорость восстановления нервно-мышечных процессов выше у девушек РЗС: 82,0±8,5 против 61,1±7,5 при ИМТ от 19 до 24,9; 72,0±9,0 против 59,73±5,22 при ИМТ от 25 до 29 ($p>0,5$). Увеличение ИМТ у девушек РЗС не влияло на эти показатели, так как обусловлено ростом мышечной массы. Тогда как, у студенток НЗС наблюдалось ухудшение морфофункционального состояния при ИМТ от 25 до 29. При оценке показателей ТТ у студентов имели место аналогичные тенденции. Увеличение значений становой силы мышц спины у студентов РЗС и НЗС: 170,78±15,9 и 128,67±17,42 при ИМТ от 19 до 24,9; 139,9±18,6 и 115,0±15,0 при ИМТ от 25 до 29. Аэробные возможности у студентов РЗС выше, чем у НЗС: 0,73±0,03 и 1,09±0,12 при ИМТ от 25 до 29 ($p<0,05$). Скорость восстановления нервно-мышечных показателей выше у студентов РЗС: 71,6±6,9 против 61,6±7,2 при ИМТ от 19 до 24,9; 72,6±2,9 против 69,0±2,5 при ИМТ от 25 до 29 ($p>0,5$).

Выводы

Исследования показали увеличение значений становой силы мышц спины и скорости восстановления нервно-мышечных процессов у студентов, которые занимаются спортом. Наблюдалась высокая чувствительность ТТ в зависимости от физической подготовки и уровня морфофункционального статуса, что вызывает заинтересованность в последующих исследованиях.

Программа «АНТИЛЕККОД-14» для разработки фармако-экономических основ лечения спортсменов

Кравченко Ирина Сергеевна, Лебедев Аркадий Борисович
Тверской государственный медицинский университет, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Лебедев Аркадий Борисович****, Тверской государственный медицинский университет, Тверь*

Введение

Проблема использования запрещенных лекарственных препаратов имеет международный характер. Сегодня медицинская комиссия Международного олимпийского комитета выделяет свыше 10 тыс. препаратов в различных лекарственных формах, относящихся к допинговым (2010 год). К сожалению, не все спортсмены, их тренера и врачи знают все запрещенные лекарственные препараты.

Цель исследования

Всемирный антидопинговый кодекс от 01.01.2014 года, Государственная фармакопея РФ (XII пересмотра), Microsoft Visual Basic 6.0.

Материалы и методы

На основании Всемирного антидопингового кодекса в программе проанализированы все лекарственные препараты, включенные в Государственную фармакопею РФ (XII пересмотра), которые в своей химической структуре могут содержать запрещенные субстанции, их аналоги и диагностироваться после употребления спортсменами в качестве допинга.

Результаты

Результатом работы явилась разработанная программа «АнтиЛекКод-14» , адаптированная к WindowsNT, содержащая информацию о более 300 запрещенных действующих веществ (МНН-международное непатентованное наименование) и более 1200 торговых наименований. Программа обеспечивает выполнение следующих функций: поиск запрещенных субстанций по торговому наименованию препарата; поиск запрещенных субстанций по действующему веществу (МНН); определение группы «запрещенной субстанции»; определение особых указаний для запрещенного вещества/препарата.

Выводы

«АнтиЛекКод-14» предназначен для поиска запрещенных препаратов Всемирным Антидопинговым комитетом. Программа прошла государственную регистрацию: №2014616091. В настоящее время она проходит апробацию в спортивных и медицинских учреждениях РФ.

Влияние занятий избирательной направленности на физическое состояние студенток, имеющих варикозную болезнь

Марковский Георгий Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Ванда Елена Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Варикозная болезнь (ВБ) – хроническое заболевание вен нижних конечностей, характеризующееся несостоятельностью клапанов венозной стенки, реализующихся в условиях ортостатической венозной гипертензии и проявляющихся варикозной трансформацией подкожных вен. ВБ у студенток БГМУ выражается в: жалобах на болевые ощущения, чувство тяжести в ногах; ночных мышечных судорогах; утомляемости при длительной нагрузке.

Цель исследования

Определить сочетание средств физической реабилитации процесса коррекции функционального состояния ССС лиц с ВБ.

Материалы и методы

Сформированы 2 группы: контрольная и экспериментальная . КГ (15) состояла из студенток 1-4 курсов всех факультетов имеющих в анамнезе ВБ. К ЭГ (17) отнесены студентки с выраженной клиникой заболевания, а также имеющие более одной нозологии. Эксперимент проходил 4 года в два этапа. КГ с 1 по 4 курсы занималась по традиционной программе, в ЭГ дополнительно к общим средствам введены комплексы корригирующей гимнастики для развития физических качеств, комплексы ЛФК, плавание и гидрокинезотерапия.

Результаты

Задачи эксперимента: улучшить венозный и лимфатический отток и периферическое кровообращение; нормализовать артериальный приток; повысить тонус вен и физическую выносливость организма. Все поставленные задачи соответствуют задачам ЛФК у больных с данной патологией. Динамика состояния отслеживалась по ежегодным данным диспансерного наблюдения, в первую очередь по данным врачебно-педагогического наблюдения. Избрана стратегия тренировочных воздействий: обучение комплексу ЛФК; тренировки мышц тазового пояса и ног, туловища, выполнявшихся преимущественно в положении лежа на спине и животе, стоя на коленях с упорам на руки; закрепления навыка правильной осанки; дальнейшего развития функционального состояния ССС и ДС. Используемые средства: разновидности ходьбы; упражнения степ-аэробики; плавание и гидрокинезотерапия. Эффективность методики подтверждена результатами: показателей ЧСС, АД, ФП Мартине, силы основных мышечных групп. Отмечена положительная динамика показателей силы мышц ног, выполняющих роль мышечного насоса. Количество повторений локомоций, для определения уровня силы мышц ног возросло с 51,2 до 171,6 раза. Прирост времени удержания туловища на весу, характеризующего статическую выносливость мышц спины и тазового пояса, составил 124,4 сек. для мышц спины; пресса – 14,7 сек.

Выводы

Эффективно: применение упражнений: повышающих уровень функционального состояния ССС и ДС; силы мышц ног; средств коррекции, исключающих форсирование тренировочных нагрузок; формирование навыка правильной осанки; обеспечение дифференцированного и индивидуального подходов в подборе физических упражнений; обязательного введения плавания в программу.

Физическая культура как сфера социальной жизни студентов-медиков.

Мелешко Владимир Юрьевич, Голубева Евгения Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Гриб Елена Валерьевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Жизнь – это движение. Сбалансированная двигательная и физическая нагрузка необходима для здоровья каждого человека. В школах, высших учебных заведениях с этой целью проводятся занятия физической культуры, многие самостоятельно стараются поддерживать достойную физическую форму. Однако в юношеском возрасте многие этим пренебрегают.

Цель исследования

Выяснить отношение студентов-медиков к занятиям физкультурой и к спорту, оценить их отношение к собственной физической форме.

Материалы и методы

Использован метод социологического исследования: был проведен опрос 121 студентов разных курсов УО «Белорусский государственный медицинский университет» и 13 интернов, также была проведена дифференциация исследуемой группы по полу. Были поставлены вопросы об отношении студентов к занятиям на кафедре физического воспитания и спорта, собственной оценке физического развития. Также поднимался вопрос самостоятельного посещения спортивных секций.

Результаты

Исследуемая группа состояла из 93 девушек и 41 юноши. Отношение к занятиям на кафедре физического воспитания и спорта как благоприятное выразили 44 (32,8%) опрошенных, безразличие высказали 32 (23,9%), и негативное отношение у 48 (35,8%). В зависимости от времени обучения число положительно отзывающихся о выше названных занятиях увеличивается с 19,0% среди учащихся 1-2 курса, до 61,5% среди интернов. Следует отметить, что среди юношей негативное отношение к занятиям у 22,0%, тогда как у девушек – 40,9%. Состояние собственного физического развития весьма хорошим назвали 13 (31,7%) юношей и 18 (19,4%) девушек, как неудовлетворительное – 6 (14,6%) студентов и 48 (51,6%) студенток. Вне университета занимаются 28 опрошенных, причем среди парней данный показатель уменьшается со сроком обучения – от 42,9% среди 1-2 курса до 10,5% на 5-6 курсе, а среди девушек возрастает – от 7,1% на 1-2 курсе до 55,6% среди интернов. Среди девушек, дополнительно занимающихся физическими тренировками, 8 считают собственную физическую форму весьма хорошей, 8 – удовлетворительной, 4 – неудовлетворительной. Следует обратить внимание, что работают над собой 44,4% студенток, оценивающих свое физическое состояние как весьма хорошее, 29,6% оценивающих как удовлетворительное, 8,3% – как неудовлетворительное.

Выводы

1. Имеется тенденция к улучшению мнения о занятия физической культуры с увеличением срока обучения. 2. С возрастом наблюдается увеличение заинтересованности в поддержании физического развития среди девушек, у юношей прослеживается противоположное.

Состояние физической подготовленности студентов БГМУ в течение учебного года

Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Романов Кирилл Юрьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование уровня физической подготовленности студентов в течение учебного года является одной из актуальных задач физической культуры, так как только на основании объективных данных об уровне физической подготовленности учащихся можно планировать и организовывать процесс физического воспитания.

Цель исследования

Целью данной работы являлось изучение физической подготовленности студентов первого курса БГМУ в течение учебного года.

Материалы и методы

При написании данной работы были использованы методы наблюдения, изучения и анализа данных, полученных при исследовании физической подготовленности студентов.

Результаты

У студентов 1 курса были приняты тесты: подтягивание (юноши), поднимание туловища из положения лежа (девушки), прыжки в длину с места, бег 100 м, бег 1000 м (юноши), бег 500 м (девушки). Данные легли в основу оценка физической подготовленности студентов. Анализ данных физической подготовленности студентов показал, что средний показатель в подтягивании на перекладине у юношей в начале года составил 9,3±0,5раз, а в конце года 10,1±0,5раз, что соответствует хорошей оценке. Средний показатель в поднимании туловища у девушек составил 48,6±0,5раз и 52,8±0,5раз, что оценивается на «хорошо». Средний результат в прыжках в длину составил у юношей в начале года 226,5±5,3см, в конце года 225,3±5,3см, а у девушек– 175,6±1,2см, и 176,5±5,3см, что оценивается удовлетворительно. У обследованных студентов средний показатель бега на 100 м. у юношей составил в начале года 14,0±1,6с., а в конце 14,2±1,6с. У девушек 17.2±1,7с. 17.0±1,7с. соответственно и оценивается на удовлетворительную оценку. В беге на 1000 м. средний результат у юношей составил в начале года 4,7±0,3мин., что оценивается как неудовлетворительно, у девушек средний результат бега на 500 м. составил 8,7±0,3мин., что также оценивается как неудовлетворительно. Отметим, что в конце учебного года результаты соответствовали хорошей оценке.

Выводы

Уровень физической подготовленности составил у юношей 6 баллов, а у девушек 5,1 балла и является удовлетворительным. Полученные данные являются основанием для улучшения образовательной и методической направленности учебного процесса, способствующей формированию мотивации и потребности постоянно заботится о своем здоровье.

Состояние физического здоровья студентов БГМУ в течении учебного года

Шерневич Юрий Иосифович
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Научный(-е) руководитель(-и)) – *кандидат педагогических наук, доцент* ***Романов Кирилл Юрьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование состояния уровня физического здоровья студентов в течение учебного года является одной из актуальных тем оздоровительной физической культуры.

Цель исследования

Цель данной работы явилось изучение состояния уровня физического здоровья студентов БГМУ в течение учебного года.

Материалы и методы

В начале и конце года студенты 1 курса были протестированы по показателям физического здоровья. На основании показателей физического развития и функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем у обследуемых студентов по методике профессора Г.Л. Апанасенко был определен их уровень физического здоровья. Интегральная оценка УФЗ аккумулирует в себе сведения характеризующие состояние сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем организма, что важно как для определения средств их оптимизации, так и заключения об эффективности процесса физического воспитания.

Результаты

Анализ средних величин УФЗ у студентов свидетельствует о том, что у юношей, этот показатель составил 6,9±0,3 у.е. в 1 семестре и 6,7±0,3 у.е. во втором семестре, что оценивается как неудовлетворительно. Аналогичная ситуация и у девушек – в 1 семестре показатель УФЗ 5,1±0,3 у.е. во 2 семестре 5,4±0,3 у.е.. В начале учебного года очень

низкий УФЗ был выявлен у 21%, низкий - 39%, удовлетворительный – 32%, хороший – 5% и отличный 3%. В конце учебного года очень низкий УФЗ был выявлен у 18%, низкий - 32%, удовлетворительный – 37%, хороший – 6% и отличный 4%.

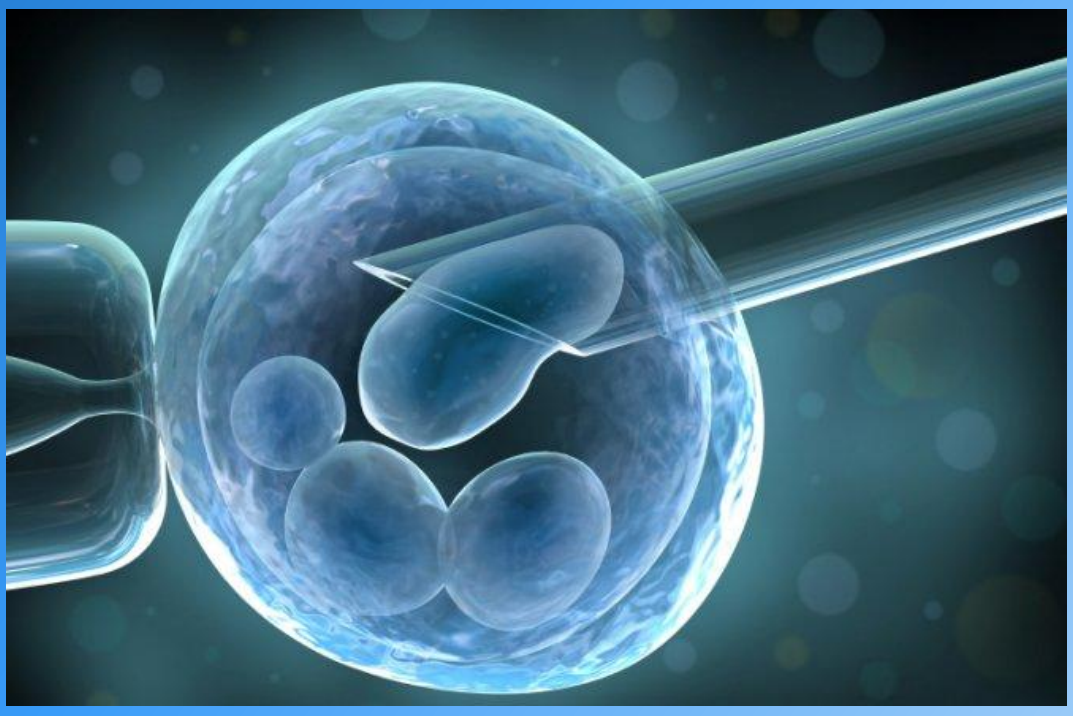
У девушек распределение по уровням физического здоровья в процентном отношении: в начале учебного года очень низкий УФЗ был выявлен у 31%, низкий - 38%, удовлетворительный – 29%, хороший - 2%, отличный уровень не выявлен. В конце учебного года очень низкий УФЗ был выявлен у 27%, низкий - 31%, удовлетворительный – 38%, хороший – 4%, отличный уровень не выявлен.

Выводы

Изучение показателей физического здоровья студентов 1 курса показало наличие негативных отклонений в средних значениях, характеризующих функциональное состояние сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем. Интегральная оценка уровня физического здоровья у данного контингента является неудовлетворительной. Полученные экспериментальные данные являются основой для разработки физкультурно-оздоровительной технологии, направленной на формирование уровня физического здоровья и физической подготовленности студентов Белорусского государственного медицинского университета.

Стволовые клетки

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Кулинич Светлана Степановна 1110
Курзова Бажена Игоревна.....1111

Особенности экспрессии гладкомышечных маркеров мезенхимальными стволовыми клетками жировой ткани человека

Кулинич Светлана Степановна
Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гаин Юрий Михайлович****, Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск*

Введение

На сегодняшний день в клеточных технологиях активно разрабатываются методы направленной дифференцировки мезенхимальных стволовых клеток (МСК) в гладкомышечные клетки (ГМК) с целью их использования для восстановления структурно-функциональной целостности гладкомышечной ткани. При этом вопросы, связанные с противоречивыми данными об экспрессии миоспецифических маркеров в интактных МСК, остаются не решенными.

Цель исследования

Оценить экспрессию гладкомышечных маркеров и сократительный ответ под действием карбахола МСК жировой ткани человека.

Материалы и методы

МСК выделены в ходе ферментативной дезагрегации жировой ткани под действием коллагеназы I типа. Оценку экспрессии маркеров ГМК в МСК (трансгелин, кальпонин, миокардин, гладкомышечный α-актин и тяжелые цепи миозина гладких мышц, α-актинин) проводили методом иммуноцитохимии и полимеразной цепной реакции. В качестве контрольной культуры выступали ГМК толстого кишечника. Сократительный ответ МСК на действие активатора ацетилхолиновых рецепторов оценивали при инкубации с карбахолом (10-5 М).

Результаты

Забор материала, после подписания информированного согласия доноров, осуществлялся в ходе проведения абдоменопластики (жировая ткань) или резекции толстой кишки в плановом порядке по поводу колоректального рака (гладкомышечная ткань). В МСК, полученных из жировой ткани человека, выявлена экспрессия мРНК гладкомышечного α-актина, десмина и α-актинина, тогда как в гладкомышечной ткани экспрессировались все исследуемые миоспецифические гены. Синтез белков цитоскелета (гладкомышечного α-актина, десмина и α-актинина) в МСК подтверждался при иммунопероксидазном окрашивании клеток. Исследование влияния карбахола (10-5 мМ) на морфологию интактных МСК показало, что культивирование клеток в присутствии активатора ацетилхолиновых рецепторов в течение 5 минут приводило к значительному уменьшению длины клеточных отростков и, соответственно, площади поверхности, занимаемой клеткой. Сократительный ответ был обратим. При удалении карбахола из среды, морфология клеток восстанавливалась. Сократительный ответ интактных МСК может быть обусловлен наличием рецепторов к ацетилхолину на мембране клеток. Так, в последние годы в научных публикации появляются сообщения об экспрессия на поверхности интактных МСК М- и Н-холинорецепторов (Tang J.M. и соавт., 2012, Pillozzi S. и соавт., 2012).

Выводы

Мезенхимальные стволовые клетки жировой ткани человека характеризуются экспрессией гладкомышечного α-актина, десмина и α-актинина как на генетическом уровне, так и на уровне синтеза белка. Интактные мезенхимальные стволовые клетки отвечают на действие активаторов ацетилхолиновых рецепторов обратимым сокращением.

Стволовые клетки в канцерогенезе мультиформной глиобластомы

Курзова Бажена Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Мезен Нина Иосифовна*** *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мультиформная глиобластома, или астрацитома IV степени злокачественности- первичная злокачественная опухоль мозга, считается наиболее распространенной. Высокую резистентность астрацитомы к видам противоопухолевой терапии связывают с раковыми стволовыми клетками, играющими в опухоли особую роль.

Цель исследования

Систематизировать многочисленные сведения о роли СК в канцерогенезе глиальных опухолей головного мозга.

Материалы и методы

Изучение научной литературы на данную тему и ее обработка.

Результаты

Активно пролиферирующая клетка-идеальный объект для мутагенеза, что делает НСК и прогениторные клетки наиболее вероятным источником происхождения глиом и основной точкой приложения внешних и внутренних канцерогенных факторов. Доказаны противоопухолевые свойства мезенхимальных ММСК,НСК и прогениторных клеток, но неоднозначность роли собственных СК человека в канцерогенезе сдерживает всестороннее использование их терапевтического потенциала в медицине и препятствует созданию инновационных технологий противоопухолевой терапии злокачественных глиом.

Выводы

Стволовая клетка взрослого организма является инструментом тканевого гомеостаза и оздоровления и главной мишенью для канцерогенных факторов. Раковые СК позволяют новообразованию в сжатые сроки сформировать собственную сосудистую, лимфатическую и нейральную сети, оптимизировать тканевой метаболизм и накопить потенциал для проникновения в другие органы.

Стоматология детского возраста

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Gutaj Ada , Dabrowska Zofia....1114
Tokajuk Joanna, Dabrowska Barbara....1115
Ажгирей Мария Дмитриевна, Бурлакова Тамара Владимировна....1116
Аксёнова Александра Сергеевна....1117
Антоненкова Ольга Геннадьевна, Куприенко Екатерина Степановна....1118
Арутюнова Виктория Гургеновна....1119
Беленко Людмила Рафаэлевна....1120
Богомазова Мария Дмитриевна, Бантюкова Дарья Алексеевна....1121
Брилевич Ольга Викторовна....1122
Буканова Кира Викторовна, Гаврилова Ольга Анатольевна....1123
Велиханова Насият Ремихановна, Багатырова Айшат Багатыровна....1124
Гайбадулина Альфия Айратовна, Тулыбаев Фанур Ринатович....1125
Какадей Анна Владимировна, Усова Елена Андреевна....1126
Киреева Анна Витальевна, Ткачёва Александра Владимировна....1127
Кисель Вероника Юрьевна....1128
Климова Надежда Вячеславовна....1129
Кобеков Сагындык Сагатулы, Лесбеков Азат Мухтарович....1130
Кравчук Василина Ивановна....1131
Крамаренко Анна Владимировна, Колесник Камила Александровна....1132
Кулешова Елизавета Эдуардовна, Горнбахер Элина Евгеньевна....1133
Кучук Кристина Николаевна, Билак Анна Григорьевна....1134
Нилупар Ницзяти Нуровна , Рдейни Диана Валидовна....1135
Рогачева Дина Евгеньевна....1136
Романенко Вероника Викторовна....1137
Самуйлик Ксения Викторовна , Шункова Елена Владимировна....1138
Семеняка Екатерина Сергеевна....1138
Субоч Екатерина Вячеславовна....1140
Сулейманова Мария Павловна....1141
Тарелко Мария Александровна, Малахова Анна Сергеевна....1142
Тарелко Мария Александровна, Малахова Анна Сергеевна....1143
Файрушина Анна Александровна, Мурзагулова Альбина Рамилевна....1144
Челочева Юлия Сергеевна, Шудейко Мария Владимировна....1145
Черевако Елизавета Георгиевна....1146
Шарахова Екатерина Викторовна, Жиленко Оксана Геннадиевна....1147
Шкирмант Татьяна Анатольевна, Коровина Кристина Павловна....1148
Юркевич Александра Викентьевна, Сафарова Фидана Иджрановна....1149

The patients oral hygiene habits treated at Thoracic Surgery Ward

Gutaj Ada , Dabrowska Zofia
Medical University of Bialystok, Bialystok
Tutor(-s) – *MD, Professor* ***Dąbrowska Ewa****, Medical University of Bialystok, Bialystok*

Introduction

The oral health awareness is very important in daily life. It is interesting if the oral hygiene is appropriate kept by patients in hospital.

Aim

The research was made to exposure oral hygiene habits and pro-health awareness by patients at Thoracic Surgery Ward.

Materials and methods

The self made survey was carried at University Clinic of Thoracic Surgery in Białystok. The research included 70 patients. The main issues in survey included patients medical history, addictions, alcohol, smoking, oral habits, main dental problems and frequency of dental visits. Furthermore the oral mouth examination of dental plaque, teeth status or prosthetics was made with natural light.

Results

The self made survey was carried at University Clinic of Thoracic Surgery in Białystok. The research included 70 patients. The main issues in survey included patients medical history, addictions, alcohol, smoking, oral habits, main dental problems and frequency of dental visits. Furthermore the oral mouth examination of dental plaque, teeth status or prosthetics was made with natural light.

Conclusions

The research has shown that there was no satisfying level of pro health awareness and hygiene habits in studied patients. Therefore there is a need of the hygiene education among patients.

The patients oral hygiene habits treated at Thoracic Surgery Ward

Tokajuk Joanna, Dabrowska Barbara
Medical University of Bialystok, Bialystok
Tutor(-s) – *MD, Professor* ***Dąbrowska Ewa*** *, Medical University of Bialystok, Bialystok*

Introduction

The oral health awareness is very important in daily life. It is interesting if the oral hygiene is appropriate kept by patients in hospital.

Aim

The researchwas made to exposure oral hygiene habits and pro-health awareness by patients at Thoracic Surgery Ward.

Materials and methods

The self made survey was carried at University Clinic of Thoracic Surgery in Białystok. The research included 70 patients. The main issues in survey included patients medical history, addictions, alcohol, smoking, oral habits, main dental problems and frequency of dental visits. Furthermore the oral mouth examination of dental plaque, teeth status or prosthetics was made with natural light.

Results

The self made survey was carried at University Clinic of Thoracic Surgery in Białystok. The research included 70 patients. The main issues in survey included patients medical history, addictions, alcohol, smoking, oral habits, main dental problems and frequency of dental visits. Furthermore the oral mouth examination of dental plaque, teeth status or prosthetics was made with natural light.

Conclusions

The research has shown that there was no satisfying level of pro health awareness and hygiene habits in studied patients. Therefore there is a need of the hygiene education among patients.

Оценка использования нового метода диагностики и контроля течения кариеса зубов

Ажгирей Мария Дмитриевна, Бурлакова Тамара Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шаковец Наталья Вячеславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кариес зубов остается самым распространенным заболеванием в мире, однако в последнее десятилетие в связи с широким применением фторидов все чаще встречаются его обратимые формы, которые не могут быть учтены при использовании индексов «КПУЗ» и «КПУП».

Цель исследования

Провести сравнительную оценку заболеваемости кариесом зубов с использованием индексов КПУП, ICDAS и лучевых методов исследования.

Материалы и методы

Для достижения цели было проведено стоматологическое обследование 40 пациентов в возрасте от 6 до 25 лет, явившихся для лечения в ГУ «РКСП». У всех пациентов состояние зубов регистрировали с применением индексов КПУП и ICDAS, которые вносились в индивидуальные карты, а также изучались данные ОПТГ. Полученные данные обработаны с помощью компьютерной программы "ICDAS" и статистических методов исследования.

Результаты

Обследованные пациенты были условно разделены на 4 возрастные группы: 6-10 лет (20 человек), 11-15 лет (16 человек), 16-20 лет (2 человека), 21-25 лет (2 человека). Среднее значение индекса КПУП+кпуп в группе 6-10 лет составило 4,35 (из них среднее значение компонентов «К+к» 0,25); в группе 11-15 лет – 3,5 (из них среднее значение компонентов «К+к» 0,125); в группе 16-20 лет – 10,5 (из них среднее значение компонента «К» 0); в группе 21-25 лет – 6 (из них среднее значение компонента «К» 0,5). Среднее значение индекса ICDAS1-6 в группе 6-10 лет составило 7,0 (из них среднее значение компонентов «ICDAS4-6», т.е. видимых поражений, равно 0,4); в группе 11-15 лет – 7,25 (из них среднее значение компонентов «ICDAS4-6» соответствовало 0,38); в группе 16-20 лет – 8,5 (из них среднее значение компонентов «ICDAS4-6» равно 0,5); в группе 21-25 лет – 12 (из них среднее значение компонентов «ICDAS4-6» равно 2). При изучении ОПТГ определялось наличие дефектов твердых тканей на поверхностях, которые по индексу ICDAS имели значение не менее 4. Применение двух индексов ограничено в пришеечной области аппроксимальных поверхностей коронок при тесном положении зубов; поражения могут быть выявлены только с использованием дополнительных методов диагностики.

Выводы

ICDAS – подробная, наглядная, относительно простая в применении, доступная система диагностики кариеса, которая позволяет выявлять и регистрировать кариозные поражения на ранних стадиях, что делает возможным широкое применение малоинвазивных методов лечения и предотвращения прогрессирования кариозного процесса.

Частота использования метода неинвазивной герметизации фиссур у подростков

Аксёнова Александра Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гулько Елена Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Боровая Мария Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В РБ в среднем 87,8% школьников 15 лет имеют зубы, пораженные кариесом. По данным Кисельниковой Л.П. кариес фиссур возникает в период активного созревания, т.е. в течение первого года после прорезывания, в 99,03% случаев. В связи с чем возникает необходимость защиты окклюзионных поверхностей зубов. Эффективным методом профилактики кариеса ямок и фиссур является неинвазивная герметизация (редукция кариеса 70–80%).

Цель исследования

Оценить частоту использования метода герметизации фиссур у детей подросткового возраста.

Материалы и методы

Определен стоматологический статус у 68 школьников 13–14 летнего возраста СШ№81 г. Минска. Следуя рекомендациям ВОЗ, оценка кариеса зубов у детей проводилась путем определения показателей распространенности и интенсивности (КПУЗ). При осмотре зубов регистрировалось наличие полностью сохраненного герметика в премолярах и вторых постоянных молярах. Гигиена полости рта оценена индексом OHI-S (Грин-Вермильон,1964). Данные осмотра и информация о герметиках внесены в карту обследования.

Результаты

Статистический материал, полученный при обработке данных исследования, будет представлен в презентации на конференции.

Выводы

Проведенные исследования показали, что метод неинвазивной герметизации фиссур постоянных зубов у подростков используется только в 17,64% случаев. Данный метод местной профессиональной профилактики кариеса зубов следует рекомендовать к широкому практическому использованию.

Одонтома челюстных костей у детей и подростков

Антоненкова Ольга Геннадьевна, Куприенко Екатерина Степановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Петрович Надежда Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одонтомы относятся к доброкачественным одонтогенным образованиям и клинически диагностируются чаще у детей и подростков в период прорезывания постоянных зубов. Опухоль растет медленно, безболезненно и локализуется преимущественно в области резцов, клыков и премоляров верхней челюсти. Вопросы ранней диагностики опухолей челюстей в детском возрасте являются чрезвычайно важными и определяющими успех их лечения

Цель исследования

изучить обращаемость детей за оказанием стационарной хирургической помощи в зависимости от пола, возраста и локализации опухоли

Материалы и методы

Нами изучены истории болезни 22 детей с твердыми одонтомами челюстных костей в возрасте от 1 года до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии УЗ "4-я детская городская клиническая больница" г. Минска в период 2006-2013 гг.

Результаты

Установлено, что обращаемость за оказанием стационарной хирургической помощи детей с одонтомами челюстных костей в среднем составила 0,89% среди всех доброкачественных опухолей и опухолеподобных образований, из них девочек в 1,2раза больше (54,55%), чем мальчиков (45,45%). Отмечено, что дети в возрасте от 6 до 11 лет в 2,5раза чаще обращались (68,19%), чем в возрасте 12-17 лет (27,26%). В 90,91% случаев выявлены простые твердые одонтомы с локализацией на верхней челюсти (54,55%) и преимущественно во фронтальном отделе (77,27%). Средняя продолжительность госпитализации детей с одонтомами челюстных костей составила 6,41 койко-дней.

Выводы

1. Дети младшего школьного возраста с одонтомами челюстных костей обращались за стационарной хирургической помощью в 2,5раза чаще, чем дети старшего возраста(68,2% и 27,3%)и чаще девочки (54,6%). 2.Наиболее часто одонтомы челюстных костей у детей локализуются на верхней челюсти (54,6%) и во фронтальном отделе (77,3%).

Результаты лечения периодонтита в постоянных зубов с незавершенным формированием корней у детей

Арутюнова Виктория Гургеновна
Московский Государственный Медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Ковылина Ольга Сергеевна,*** *Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет имени А. И. Евдокимова, Москва,*
кандидат медицинских наук, ***Громова Светлана Николаевна,*** *Кировская Государственная медицинская Академия, Киров*

Введение

В настоящее время актуальной проблемой детской стоматологии является выбор метода лечения периодонтита в несформированных постоянных зубах у детей. При гибели ростковой зоны корня на первый план выходит необходимость прекращения распространения воспалительного процесса в костной ткани, стимуляция апексификации, создание биологического барьера на месте раструба корня и сохранение постоянного зуба в зубном ряду.

Цель исследования

Определить эффективность различных обтурационных материалов при лечении периодонтита в зубах с незавершенным формированием корня.

Материалы и методы

Проведено лечение 45 детей в возрасте от 8 до 14 лет с хроническим апикальным периодонтитом в постоянных зубах с незавершенным формированием корней. В качестве обтурационного материала применяли препарат гидроокиси кальция - Каласепт (15 зубов), препараты на основе минерального триоксиагрегата - Триоксидент (13 зубов) и Биодентин (17зубов). Наблюдение после лечения продолжалось от 9 до 18 месяцев.

Результаты

При лечении препаратом на основе гидроокиси кальция Каласепт возникала необходимость периодической замены обтурационного материала в просвете канала по мере его рассасывания. На приеме проводили механическую и медикаментозную обработку каналов несформированного зуба, повторное введение в просвет каналов обтурационного материала и рентгенологический контроль. В среднем, требовалось 2-4 дополнительных посещения до достижения стабильной рентгенологической картины. При применении препаратов на основе минерального триоксиагрегата (Триоксидент и Биодентин) резорбции обтурационного материала в просвете канала не выявлено. Через каждые 6-8 месяцев проводили контрольный осмотр и рентгенологическое обследование пациентов. Клинические признаки воспалительного процесса в периодонте и костной ткани отсутствовали. По результатам анализа данных рентгенограмм было определено удлинение корня зуба, формирование плотного контрастного барьера в области раструба, уплотнение структуры костной ткани вокруг корня. Диспансерное наблюдение продолжали до признаков стабильной апексификации. Сроки апексификации составили при применении Биодентина - 9-15 месяцев, при применении Триоксидента - 12-18 месяцев, при применении Каласепта - 18-24 месяца.

Выводы

Применение различных обтурационных материалов при периодонтите у детей показало схожую эффективность. Но при использовании препарата гидроокиси кальция требовалось дополнительное эндодонтической вмешательство, сроки апексификации были длительными. Применение препаратов минерального триоксиагрегата существенно сокращало сроки апексификации.

Отношение родителей к возвращению в школу стоматологического кабинета

Беленко Людмила Рафаэлевна
Новокузнецкий Государственный Институт Усовершенствования Врачей, Новокузнецк
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Пухова Ольга Сергеевна,*** *Новокузнецкий Государственный Институт Усовершенствования Врачей, Новокузнецк*

Введение

Школьный стоматологический кабинет – это первичное стоматологическое звено, которое обеспечивает необходимый профилактический и первичный лечебный уровень стоматологической помощи для детей. Закрытие школьных стоматологических кабинетов, недостаточный охват детей плановой санацией и высокий уровень нуждаемости в стоматологической помощи определяют кризисное состояние школьной стоматологии в г. Новокузнецке.

Цель исследования

«Выяснить отношение родителей к возвращению стоматологического кабинета в школы г. Новокузнецка».

Материалы и методы

В исследовании методом анкетирования участвовали 65 родителей. С целью опроса респондентов, использовали разработанную анкету, содержащую 15 вопросов для родителей детей, обучающихся в школе. Вопросы анкеты были различной формы, помогающие определить отношение к возвращению стоматологического кабинета.

Результаты

Анализ данных анкетирования с учетом возраста родителей показал, что у респондентов старшего возраста было меньше сомнений при принятии решения о возвращении стоматологического кабинета в школу. Практически все родители 89% согласны на осмотр ребенка у врача - стоматолога в школьном стоматологическом кабинете, 11% родителей не дают своего согласия. Чем выше был уровень образования родителей, тем реже они давали согласие на стоматологическое лечение детей в школьной стоматологии – 73%.

Выводы

При анализе результатов исследования, мы выяснили: большинство родителей поддерживают и считает необходимым возвращение в школу стоматологического кабинета. Необходимо повышать уровень грамотности родителей и детей о стоматологических манипуляциях.

Адаптация первоклассников к стоматологическому приему

Богомазова Мария Дмитриевна, Бантюкова Дарья Алексеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Терехова Тамара Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Чернявская Надежда Дмитриевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Известно, что большинство стоматологических манипуляций для детей кажутся агрессивными. Для маленького пациента необычная обстановка стоматологического кабинета, стоматологические инструменты, шумная аппаратура, специфический запах вызывает настороженность и страх. Поэтому первым этапом в работе с детьми должны быть несложные и неинвазивные манипуляции, способствующие установлению контакта.

Цель исследования

Оценить отношение детей к стоматологическому приему при проведении профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Методом анкетирования было изучено отношение 59 шестилетних детей к стоматологическому приему после проведения осмотра полости рта и профилактического процедур. Анкета включала 10 вопросов с вариантами ответов, касающихся восприятия детьми стоматологического оборудования и манипуляций, осуществляемых стоматологом. Дети отвечали на вопросы в присутствии родителей. учащихся первых классов гимназии №12 г. Минска. Проведена статистическая обработка цифрового материала.

Результаты

Средний возраст детей при обследовании составил 6,54 года. Анализ ответов детей на вопросы анкеты показал, что 50,1% детей охотно посещают стоматологический кабинет, 33,8% – неохотно, а 16,1 % затрудняются ответить. Перед данным посещением стоматологического кабинета 47,4% детей не испытывали страха, 44% отмечали небольшое волнение, а 8,5% испытывали сильный страх. Для большинства пациентов запах и вкус пасты, применяемой для профилактической гигиены, был очень приятным и хорошим, и лишь для 3,4% детей неприятным. После проведения профессиональной гигиены и герметизации фиссур первых постоянных моляров 66,1% школьников оценили данное посещение как очень хорошее, 33,8% - как хорошее. Для 66,1% школьников данное посещение стоматолога оказалось лучшим, чем предыдущие визиты к врачу-стоматологу.

Выводы

Таким образом, как показали результаты нашего исследования, проведение профилактических мероприятий способствует улучшению настроения и мотивирует детей к стоматологическому лечению.

Особенности разрушения временных резцов при тяжелом раннем детском кариесе

Брилевич Ольга Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Попруженко Татьяна Вадимовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тяжелый ранний детский кариес (Т-РДК) включает поражение гладких поверхностей резцов с атипичным течением, служащим основанием для возможного выделения этой патологии в особую подгруппу (Caufield et al.,2012).

Цель исследования

Целью работы стало изучение особенностей Т-РДК резцов для анализа связи кариозного процесса с пороками формирования тканей зубов.

Материалы и методы

Изучены макроморфологические особенности кариозного разрушения 14 временных резцов, удаленных у девяти детей в возрасте от 1 года 3 месяцев до 2 лет и 5 месяцев по поводу Т-РДК; исследование выполнено с применением макрофотографической техники.

Результаты

Во всех изученных случаях кариозное разрушение не затрагивало пришеечные и проксимальные участки резцов, но включало режущий край и захватывало небную и вестибулярную поверхности, в четырех случаях отмечены большие участки отделения эмали от дентина. Отмеченные локализация и характер деструкции тканей не являются патогномоничными для классического кариеса, но совпадают с проявлениями пороков развития тканей зубов в перинатальном периоде.

Выводы

Результаты исследования поддерживают версию о том, что подобные случаи являются результатом кариозного процесса в порочно сформированных зубах и свидетельствуют о целесообразности выделения соответствующей подгруппы Т-РДК, требующей специальной тактики этио-патогенетического контроля.

Оценка затрат рабочего времени врача-стоматолога детского при оказании помощи детям с различным уровнем здоровья и поведенческими реакциями

Буканова Кира Викторовна, Гаврилова Ольга Анатольевна
ГБОУ ВПО Тверской ГМУ, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гаврилова Ольга Анатольевна****, ГБОУ ВПО Тверской ГМУ, Тверь*

Введение

Наблюдаемый в настоящее время у детей и подростков рост стоматологической заболеваемости, развитие новых технологий в лечении заболеваний полости рта, повышение требований к качеству оказания стоматологических услуг, необходимость оказывать помощь детям, испытывающим различные степени тревожности или имеющими ограничения в уровне здоровья требуют пересмотра ныне действующих в стоматологии нормативов по труду.

Цель исследования

Хронометраж рабочего времени при лечении кариеса у детей с различными поведенческими реакциями и ограничениями в уровне здоровья.

Материалы и методы

Осуществляли хронометраж рабочего времени врача-стоматолога детского, оказывающего помощь детям (контактным, неконтактным и имеющим ограничения в здоровье) различного возраста и пола при лечении хронического среднего кариеса I класса по Блеку. В работу включены результаты работы 3 врачей (30 законченных случаев). Оценивали время (в мин) следующих этапов работы: 1 – лечение кариеса; 2 – вспомогательные процедуры; 3 - консультирование родителей.

Результаты

Посещение стоматолога для маленького пациента часто связано с вынужденным положением в кресле, открытым ртом, ярким светом, не всегда приятными запахами, неизвестными действиями врача, неприятными ощущениями от инъекции и препарирования, что является для ребенка стрессовой ситуацией. Негативное поведение ребенка на приеме часто затягивает процесс лечения, часто делая его окончание проблематичным. Информирование пациента и его родителей о состоянии зубов и органов рта, предстоящих манипуляциях и ощущениях от них, обсуждение «стоп-сигналов», дает ребенку чувство контроля над ситуацией и улучшает поведение лечебных манипуляций. Данные положения подтверждаются результатами хронометража времени, затраченного на проведение манипуляций при лечении хронического среднего кариеса I класса по Блеку. У контактных детей время 1 этапа составило 18-22 мин, 2 и 3 этапов – 8-12 мин. У мало контактных детей установлено увеличение времени непосредственного лечения кариеса (1 этап) до 23-28 мин, у неконтактных – до 39 мин, а у детей с ограниченными возможностями здоровья (психические заболевания) до 40 – 52 мин. Необходимо отметить, что независимо от уровня поведенческой реакции у ребенка время вспомогательных манипуляций и консультирования родителей значительно не отличается.

Выводы

Таким образом, разница затрат рабочего времени врача стоматолога детского на лечение среднего кариеса у детей с различными поведенческими реакциями или имеющих ограниченные возможности здоровья, свидетельствует о необходимости внесения дополнений в классификатор медицинских стоматологических услуг, что позволит повысить их качество.

Основные причины развития кариеса у детей с ревматическими заболеваниями

Велиханова Насият Ремихановна, Багатырова Айшат Багатыровна
Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И. М. Сеченова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Скакодуб Алла Анатольевна,*** *Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И. М. Сеченова, Москва*

Введение

Ревматические болезни (РБ) - тяжелые, иммуноагрессивные, хронические, быстропрогрессирующие и требующие пожизненной лекарственной терапии заболевания, приводящие к раннему развитию инвалидности. Считается, что основная причина высокой интенсивности кариеса у детей с РБ – это базисная терапия, не учитывается влияние других факторов риска, что приводит к неадекватному лечению и профилактике кариеса.

Цель исследования

Повысить уровень диагностики и лечения кариеса у детей с РБ путем выявления факторов риска развития кариеса.

Материалы и методы

Нами были использованы следующие методы исследования: анкетирование, сбор анамнеза жизни и заболевания по данным из истории болезни обследуемых, клинический осмотр полости рта, оценка интенсивности кариеса и уровня гигиены полости рта по индексам: КПУ+кп (средний), КПУ (средний), Green-Vermillion, измерение концентрации Streptococcus Mutans (St. Mutans) в ротовой жидкости с помощью тест-полосок Saliva Check Mutans (GS, Япония).

Результаты

Мы провели стоматологическое обследование детей в возрасте от 6 до 17 лет, проходящих лечение в отделении ревматологии УДКБ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. С Ювенильным ревматоидным артритом - 12, Системной Склеродермией - 6, Ювенильным спондилоартритом - 2, Ювенильным дерматомиозитом - 1, Системной красной волчанкой - 1. Дети были разделены на две возрастные группы: I группа – от 6 до 12 лет, II группа – от 13 до 17 лет. В обеих группах была выявлена высокая интенсивность кариеса. В I группе КПУ+кп (средний) - 4,88 ± 0,02, во II группе КПУ (средний) - 7,58. Гигиеническое состояние полости рта в обеих группах удовлетворительное. ИГ в I группе - 1,5, ИГ во II группе - 1,19. По данным анкетирования в обеих группах, вне зависимости от патологии, у более 85% детей неправильно подобраны средства индивидуальной гигиены, более 70% опрошенных используют некорректную технику чистки зубов, более 85% обследуемых нерегулярно посещают врача-стоматолога. В I группе нерегулярно чистят зубы и часто употребляют быстро ферментируемые углеводы 77,78% детей. Во II группе - 42,86%. По результатам исследования концентрации St. Mutans в ротовой жидкости у 100% детей, вне зависимости от возрастной группы и общей соматической патологии, отмечается высокая концентрация St. Mutans (>500 000 КОЕ/мл).

Выводы

На основании проведенных исследований мы установили следующие факторы риска развития кариеса у детей с РБ: низкий уровень гигиены полости рта, высокий уровень потребления легко ферментируемых углеводов, нерегулярное посещение врача-стоматолога, высокий уровень концентрации St. Mutans в ротовой жидкости, длительность течения основного заболевания.

Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста

Гайбадулина Альфия Айратовна, Тулыбаев Фанур Ринатович
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Акатьева Галина Григорьевна****, Башкирский Государственный Медицинский университет, Уфа*

Введение

Профилактическая направленность в стоматологии устремлена на формирование, развитие и поддержание высокого уровня здоровья у населения. Особое внимание целесообразно уделять детям дошкольного возраста. Профилактика в данной возрастной категории будет способствовать снижению распространенности стоматологических заболеваний не только временных, но и постоянных зубов.

Цель исследования

Обоснование проведения стоматологического просвящения для профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста

Материалы и методы

Проведено эпидемиологическое обследование 25 детей 5 -6 летнего возраста в дошкольном образовательном учреждении № 205 города Уфы. Обследование проводилось в медицинском кабинете. Оценивали состояние твердых тканей зубов по индексам кп, КПУ, УИК (П.А. Леус1990г.), состояние гигиены по индексу Федорова- Володкиной (1971г.),вида окклюзии. Оценка уровня стоматологической помощи проведена по индексу УСП (П.А. Леус 1987г.). Проведено анкетирование родителей дошкольников.

Результаты

Распространенность кариеса временных зубов у 5-6 летних детей - 80%, постоянных зубов -8%.Интенсивность кариеса по индексу кп-3,32, индексу КПУ- 0,16. Определен индекс УИК. Низкая интенсивность кариеса зубов (УИК менее 0,4) отмечается у 13 детей (52,0%), средняя (от 0,5 до 0,8) –у 5 (20,0%), высокая (0,9-1,2) – у 3 (12,0%), очень высокая (УИК более 1,4) – у 4 детей (16,0%). Индекс гигиены полости рта оценивался как неудовлетворительный (2,45). Уровень стоматологической помощи оценивался как недостаточный, индекс УСП-31,1%.Анкетирование родителей показало, что 96% родителей обучали детей чистки зубов. 56% детей чистят зубы два раза в день, лишь 12% соблюдают время чистки зубов. 76% родителей контролируют процесс чистки зубов у ребенка. Оценивая медицинскую активность родителей, установлено, что 56% родителей посещают стоматолога 2 раза в год с целью профилактики, 16% при наличии боли. При выборе средств гигиены 56% родителей учитывают рекомендации стоматолога. С родителями проведена беседа о методах профилактики кариеса зубов, о состоянии стоматологического статуса у детей. Для гигиеническое обучения детей использовали подготовленный нами видеоролика «Маша и медведь у стоматолога".

Выводы

Высокий уровень распространенности и интенсивности кариеса зубов у дошкольников, неудовлетворительное состояние гигиены полости рта, недостаточная медицинская активность родителей в отношении профилактики обосновывает необходимость внедрения базового метода профилактики стоматологических заболеваний в детском дошкольном образовательном учреждении.

Врожденные и приобретенные деформации и дефекты лица и челюстей

Какадей Анна Владимировна, Усова Елена Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Петрович Надежда Ивановна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, ***Горбачева Клавдия Афанасьевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Врожденные и приобретенные пороки развития лица и челюстей проявляют себя как морфологически стойкие изменения строения органов или тканей организма, которые проявляются нарушением их функций, значительно осложняющими жизнь. Зачастую эти патологии сочетаются с развитием пороков других органов и систем организма. Поэтому это проблема требует комплексного подхода к её профилактике, лечению и реабилитации.

Цель исследования

Изучить структуру обращаемости детей с врожденными пороками лица и челюстей за оказанием стационарной хирургической.

Материалы и методы

Нами проанализированы истории болезни 38 детей с врожденными и приобретенными деформациями и дефектами лица и челюстей в возрасте от рождения до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в ОЧЛХ УЗ «4 детская городская клиническая больница» г. Минска в период 2011-2013 гг.

Результаты

Установлено, что среди всех детей, обратившихся за оказанием специализированной хирургической помощи, количество детей с врожденными и приобретенными деформациями и дефектами лица и челюстей составило 5,20%, из них число девочек в 1,7 раза больше, чем мальчиков (63,16% и 36,84%). Нами отмечено, что 76,32% детей были в возрасте от рождения до 5 лет, 10,53% детей в возрасте от 6 до 11 лет и 13,16% детей от 12 до 17 лет. Чаще всего обращались дети с синдромом Пьера-Робена (47,37%), синдромом 1-2 жаберных дуг (23,68%) и синдромом Голденхара (15,79%). В среднем дети находились на стационарном лечении 7,74 койка-дня.

Выводы

Обращаемость детей с врожденными пороками лица и челюстей за оказанием стационарной хирургической помощи составила 5,20%, из них девочек в 1,7 раза больше, чем мальчиков и в возрасте до 5 лет. Наиболее часто у детей встречались синдромы Пьера-Робена (47,37%), 1-2 жаберных дуг (23,68%) и Голденхара (15,79%).

Распространённость гингивита у детей подросткового возраста

Киреева Анна Витальевна, Ткачёва Александра Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гулько Елена Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
кандидат медицинских наук, доцент ***Боровая Мария Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Республике Беларусь распространённость гингивита у детей шестилетнего возраста составляет 10-15%. С возрастом количество детей с воспалением десны увеличивается и к подростковому возрасту достигает 83-100%(Т. Н. Терехова, 2012).

Цель исследования

Определить распространённость гингивита у детей подросткового возраста и изучить причины его возникновения.

Материалы и методы

Определён стоматологический статус у 64-х школьников 13-16-летнего возраста СШ №81 г. Минска. Следуя рекомендациям ВОЗ, оценка кариеса зубов у детей проводилась путём определения показателей распространённости и интенсивности (КПУз). Гигиена полости рта оценена индексом OHI-S(Грин-Вермильон, 1964). Для определения состояния периодонта использован индекс КПИ (П. А. Леус, 1988). Данные осмотра внесены в карту обследования и статистически обработаны.

Результаты

Цифры, полученные при подсчётах, будут представлены в презентации на конференции.

Выводы

Высокая распространённость гингивита у детей подросткового возраста в 78% случаев связана с некачественной гигиеной полости рта.

Оценка эффективности очищающих и минерализующих свойств пенок Splat

Кисель Вероника Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кленовская Маргарита Игоревна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ведущую роль в профилактике стоматологических заболеваний играет индивидуальная гигиена полости рта. В последние годы все большую популярность набирают дополнительные средства гигиены. Относительно новым продуктом на стоматологическом рынке являются гигиенические пенки для полости рта, свойства и эффективность которых требует дополнительного изучения.

Цель исследования

Оценка очищающих и минерализующих свойств пенок Splat “Очищающая пенка ” и “Пенка Кальций и молочные ферменты”.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 30 школьников 10-12 лет г.Минска. Была определена интенсивность кариеса зубов с помощью индексов кпуз и КПУЗ. Выявление неминерализованных зубных отложений проводили с помощью окрашивающего раствора «двойного» действия «Тон 2», регистрируя индекс Турески (1970) до и после полоскания полости рта пенкой в течение 20 секунд. Для оценки минерализующих свойств слюны до и после нанесения очищающих пенок определялся минерализующий потенциал слюны (П.А.Леус, 1977).

Результаты

Установлено, что более 70% детей имеют неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта. Выявлено, что использование гигиенических пенок после приема пищи позволило полностью удалить с зубов ее остатки. Также полностью удаляется мягкий зубной налет – определялось розовое окрашивание. При этом пенка не оказывала значительного влияния на зрелую зубную бляшку, плотно фиксированную на поверхности зуба, т.к. наблюдалось интенсивное окрашивание метиленовым синим. Эффективность очищающего действия исследуемых пенок не различалась: в среднем индекс Турески снизился на 26-28% после полоскания полости рта обеими пенками. МПС незначительно изменился после использования пенки очищающей, использование же пенки «Кальций и молочные ферменты” способствовало повышению минерализующих свойств слюны на 34%.

Выводы

Таким образом, по-прежнему сохраняет актуальность вопрос повышения качества ухода за зубами дошкольниками. Изученные пенки Сплат одинаково эффективно удаляют с поверхности зубов остатки пищи и мягкий зубной налет, но не оказывают воздействия на зубную бляшку. Пенка, содержащая кальций, способствует улучшению минерализующих свойств слюны.

Врожденные расщелины верхней губы и неба у детей

Климова Надежда Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Петрович Надежда Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди врожденных пороков лица и челюстей у детей одно из ведущих мест занимают врожденные расщелины губы и неба. Проблема лечения и реабилитации детей с данной патологией остается одной из самых актуальных в челюстно-лицевой хирургии, так как эти пороки сопровождаются выраженными анатомическими, функциональными и эстетическими нарушениями.

Цель исследования

Изучить встречаемость врожденных расщелин верхней губы и неба у детей в зависимости от пола и вида врожденной патологии.

Материалы и методы

Нами изучен архивный материал 731 ребенка с врожденными расщелинами верхней губы и неба в возрасте от рождения до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии УЗ "4-я детская городская клиническая больница" г. Минска в период 2011-2013 гг.

Результаты

Выявлено, что дети с расщелинами верхней губы и неба в среднем составили 9,35% от общего количества госпитализированных детей, из них 52,53% мальчиков и 47,47% девочек. Дети в возрасте от рождения до 5 лет нуждались в хирургическом лечении в 51,03% случаев, из них 22,71% детей в возрасте до 1 года. Всем детям по показаниям проводилось хирургическое лечение: уранопластика - (17,24%), велопластика - (11,63%), хейлопластика - (6,16%) и др. Средняя продолжительность госпитализации детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба составила 8,30 койка-дней.

Выводы

1. Дети с врожденными расщелинами верхней губи и неба составили 9,35% от общего количества госпитализированных детей в отделении челюстно-лицевой хирургии. 2. В большинстве случаев (51%) нуждались в хирургическом лечении дети с врожденной патологией в возрасте до 5 лет и чаще мальчики (52,5%).

Цитологическая характеристика заболеваний пародонта у детей Кызылординской области

Кобеков Сагындык Сагатулы, Лесбеков Азат Мухтарович
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова , Алматы
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Рысбаева Жанагул Ибраевна****, Казахский национальный медицинский университет им.С.Д. Асфендиярова, Алматы,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Каркимбаева Гульшахар Абдикапбаровна****, Казахский национальный медицинский университет им.С.Д. Асфендиярова, Алматы*

Введение

Болезни пародонта представляют собой большую медико-социальную проблему, которая по мере снижения интенсивности кариеса зубов, выдвигается в стоматологии на первое место. Особую озабоченность вызывает «омоложение» заболеваний пародонта. Так по данным Е.В. Леоновой (2006), данная патология отмечается у 57-95% детей школьного возраста.

Цель исследования

Дать цитологическую оценку состояния пародонта у детей в норме и при клинических признаках пародонтита.

Материалы и методы

Объектом исследования послужили мазки-отпечатки десневой жидкости от 12 детей с практически здоровым пародонтом и 38 больных с клиническими признаками ХГП в возрасте второго детства (от 8 до 12 лет) Десневую жидкость получали с помощью стерильных нитей. После извлечения нити из десневой бороздки или кармана и вращательными движениями по предметному стеклу готовили мазки-отпечатки, высушивали, фиксировали в спирт-ацетоне (1:1) в течение 5 минут и окрашивали по методике Романовского-Гимза.

Результаты

Результаты наших исследований свидетельствуют о том, что у детей с клиническими признаками хронического генерализованного пародонтита в возрасте второго детства (от 8 до 12 лет) отмечается достоверное снижение индекса дифференцировки эпителиальных клеток (ИДиф) до 365,5±11,7 против 398,2±12,6 в контроле ($P < 0,05$), что является признаком воспалительного процесса в пародонте, в результате с усиленной пролиферации. Значительное увеличение количества сегментоядерных нейтрофилов до 35-40% и мононуклеаров до 10-15% в цитограммах десневой жидкости у исследуемых детей оказывает на развитие в пародонте воспалительно-деструктивных реакций. Появление голоядерных клеток – мононуклеаров, лишенных цитоплазмык является свидетельством высокой степени альтерации в очаге поражения. Выявлено увеличения процентного содержания дистрофически измененных эпителиоцитов. Эти изменения в эпителиальных клетках характерны для повреждающего действия патологического процесса в слизистой оболочке полости рта. Наблюдалось увеличение количества контаминированных микроорганизмами эпителиальных клеток и в том числе молодых 2-ой стадии дифференцировки. Это указывает на разрыхление клеток эпителиального пласта, обусловленное ослаблением межклеточных контактов.

Выводы

Сопоставляя результаты цитологического анализа десневой жидкости и клинические наблюдениями, можно рекомендовать метод изучения цитограммы десневой жидкости как тонкий и надежный индикатор для диагностики и мониторинга состояния пародонта у детей.

Анализ результатов лечения закрытых повреждений челюстно-лицевой области у детей с применением ФТЛ

Кравчук Василина Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Адащик Наталья Фёдоровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повреждение мягких тканей челюстно-лицевой области (ЧЛО) встречаются в 70% случаев челюстно-лицевых травм. При ушибах происходит кровоизлияние и появляется выраженный посттравматический отёк тканей. В комплексную терапию для устранения последствий закрытой травмы лица включаются физиотерапевтические методы лечения (ФТЛ).

Цель исследования

изучить результаты лечения закрытых повреждений ЧЛО у детей с применением ФТЛ по данным амбулаторных карт УЗ 1 ДСП г. Минска.

Материалы и методы

Проведен анализ 32 амбулаторных карт пациентов (мальчиков – 21 человек, девочек – 11) с диагнозами ушибы и гематомы мягких тканей лица. Средний возраст пациентов составил 6,1 ± 2,3 лет. Проанализированы: состояние зубо-челюстной системы, пальпаторное исследование мягких тканей лица, данные дентальной и ортопантомограммы, результатов диагностической пункции при первичном осмотре и в динамике по окончании терапии. Оценку эффективности ФТЛ определяли по данным объективного осмотра в динамике.

Результаты

По результатам анализа детям с закрытыми травмами лица применяли гелийнеоновый лазер (ГНЛ) в 60 % случаев, УЗ с гидрокартизоном в 42% , УВЧ в 15 %, магнитотерапия в 10 %. Более быстрая положительная динамика в клинической картине заболевания наблюдалась при применении в комплексной терапии (давящая повязка, холод, антибактериальная терапия при нагноении гематомы) ФТЛ - ГНЛ с первых суток после травмы, УВЧ после вскрытия нагноившейся гематомы. При их назначении период восстановления составил в среднем 5,1±1,2 дня, без назначения ФТЛ – 8,5±0,8 дней.

Выводы

1. При лечении закрытых повреждений ЧЛО у детей необходимо в комплексную терапию включать ГНЛ в раннем периоде после травмы и УВЧ после вскрытия и дренирования нагноившейся гематомы. 2. По данным результатов исследования при назначении ФТЛ, период рассасывания гематомы, период восстановления после травмы лица происходят в более короткие сроки.

Распространенность зубочелюстных аномалий у детей Симферопольского района в периоде сменного прикуса

Крамаренко Анна Владимировна, Колесник Камила Александровна
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского», Симферополь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Колесник Камила Александровна****, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского», Симферополь*

Введение

Одна из основных задач здравоохранения - сохранение и укрепление стоматологического здоровья у детей. И в этом контексте приобретает актуальность совершенствование ортодонтической и протетической помощи детям. В Крыму эпидемиологические исследования по изучению зубочелюстных аномалий проводились в 1987 и в 2002 году.

Цель исследования

Изучить распространенность и структуру зубочелюстных аномалий в периоде сменного прикуса у детей Симферопольского района.

Материалы и методы

Мы провели эпидемиологическое обследование 151 ребенка (65 девочек и 86 мальчиков), проживающих в Симферопольском районе. Выделено 2 возрастных группы: 6-9 лет и 10-12 лет. При постановке ортодонтического диагноза использовали классификацию зубочелюстных аномалий по МКБ – 10 и кафедры ортодонтии МГМСУ. Цифровые данные проведенного эпидемиологического исследования обрабатывались в программе Microsoft Excel. Достоверность различий в показателях определяли с помощью критерия Стьюдента (t).

Результаты

Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) выявлены у 103 исследуемых (68,21%). В периоде раннего сменного прикуса аномалии окклюзии зубных рядов диагностировались в 71,21% (дистальная окклюзия – 34,04%, глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия – 17,02%, мезиальная окклюзия – 14,89%, трансверзальные аномалии – 6, 38%, вертикальная резцовая дизокклюзия – 4,26%, сочетанная патология – 23,4%). В периоде позднего сменного прикуса данные нарушения отмечались в 65,85% случаях (мезиальная окклюзия – 26,79%, дистальная – 19,64%, глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия – 16,07%, вертикальная резцовая дизокклюзия – 10,71%, трансверзальные аномалии окклюзии – 7,14%, сочетанная патология прикуса – 19,64%). Сужение челюстей определялось у 55,32% детей в возрасте 6-9 лет и у 40% 10-12-летних детей. В процессе формирования постоянного прикуса увеличивалось число аномалий положения зубов с 15,15% до 17,64%. В возрастной группе 6-9 лет аномалии прикрепления мягких тканей регистрировались в 62,12% случаях, у детей 10-12 лет частота встречаемости данных аномалий существенно не изменялась и равнялась 57,65%.Полученные данные свидетельствуют о высокой нуждаемости обследованных детей в проведении лечебно-профилактических мероприятий.

Выводы

1. Установлена высокая распространенность зубочелюстных аномалий у детей Симферопольского района в периоде сменного прикуса. 2. Высокий процент патологии мягких тканей у детей в возрасте 10-12 лет свидетельствует о недостаточной профилактике. 3. Высокая нуждаемость детей в лечении требует совершенствования организационных мероприятий.

Анализ анкетирования школьников по вопросам использования основных и дополнительных средств по уходу за полостью рта

Кулешова Елизавета Эдуардовна, Горнбахер Элина Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гулько Елена Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минс****,*** ***Кравченко Наталья Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кариес зубов в настоящее время является самым распространенным заболеванием человечества. Распространенность кариеса у городских детей в Республике Беларусь по данным Е.И. Мельниковой (2000) в 16-летнем возрасте достигает 91%. Нерегулярное очищение зубов от мягких зубных отложений является одним из основных факторов риска.

Цель исследования

Изучение информированности школьников по вопросам использования основных и дополнительных средств по уходу за полостью рта.

Материалы и методы

Составлена анкета, позволяющая выявить уровень осведомлённости школьников по вопросам ухода за полостью рта в домашних условиях. Проведено анкетирование детей 16-летнего возраста в количестве 23 человек, обучающихся в гимназии №12 г. Минска.

Результаты

Анализ полученных данных будет представлен в мультимедийной презентации на научной конференции.

Выводы

1 Исследование показало, уровень гигиены удовлетворительный, распространенность кариеса низкая, но риск заболевания болезнями периодонта остается у каждого школьника. 2 Для усовершенствования всех показателей необходима постоянная мотивация и обучение родителей и детей правильной гигиене, периодический контроль со стороны врача-стоматолога.

Распространенность и клинико-анатомические формы врожденной расщелины губы и неба в регионе с неблагоприятными экологическими факторами

Кучук Кристина Николаевна, Билак Анна Григорьевна
Башкирский Государственный Медицинский Университет, Уфа
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, академик* ***Чуйкин Сергей Васильевич****, Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, доктор медицинских наук*
профессор ***Давлетшин Наиль Айратович****, ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница», Уфа*

Введение

Врожденные расщелины верхней губы и/или неба (ВГН) относятся к числу наиболее частых (87%) и тяжелых пороков развития ЧЛО. Данный порок приводит к инвалидизации ребенка. В Республика Башкортостан расположены крупные нефтехимические предприятия, которые загрязняют почву, воду и воздух отходами производства, содержащими экотоксиканты, с чем обусловлена рождаемость детей с ВРГН выше среднестатистической по России.

Цель исследования

Изучить эпидемиологию, частоту рождения детей с ВРГН и особенности ВРГН в регионе с неблагоприятными экологическими факторами.

Материалы и методы

В ходе исследования для изучения особенностей структуры клинико-анатомических форм ВРГН у детей, проживающих в Республике Башкортостан, нами был проведен ретроспективный анализ медицинской документации в отделении челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» за период с 1 января 1985 года по 31 декабря 2015 года. За анализируемый период здесь проходили лечение и диспансерное наблюдение 3246 детей от рождения до 18 лет с ВРГН.

Результаты

По результатам мониторинга 2015 года ВРГН составила из общей доли врожденных пороков – 16,5%. Отмечается динамика роста частоты ВРГН за период 2011-2015гг. (от 14,2% до 16,5%). Рождение детей с ВРГН чаще регистрируется в крупных городах с нефтехимической промышленностью – Салават, Стерлитамак, Уфа, Белорецк, Нефтекамск. Выявлено, что частота рождения детей с ВРГН на 1000 родившихся в промышленных городах (2,43) и районах (3,26) Республики Башкортостан выше, чем в экологически благополучных городах (1,14) и районах (0,96). Высокая частота рождения детей с ВРГН объясняется вредным воздействием загрязняющих веществ в этиологии данного врожденного порока. Проведя ретроспективный анализ медицинской документации 3246 детей, клинические формы ВРГН распределились следующим образом: 1)изолированная расщелина неба – у 1412 (43,49%) детей; 2)комбинированная расщелина верхней губы, альвеолярного отростка, мягкого и твердого неба – у 1041 (32,07%); 3)изолированная расщелина верхней губы – у 793 (24,44%)детей. Клиническая характеристика детей с ВРГН, проживающих в районах с нефтехимической промышленностью, показала высокий процент тяжелых форм ВРГН (75,46%), которые сопровождаются сложными изменениями челюстно-лицевой области, организма в целом и требуют длительного процесса реабилитации.

Выводы

В результате исследования выявлена прямая зависимость экологического неблагополучия городов и районов Республики Башкортостан с наиболее высокими показателями рождения детей с ВРГН, определена структура типов ВРГН и необходимость профилактики, оперативного вмешательства и реабилитации детей в регионе с неблагоприятными экологическими факторами.

Осведомленность родителей о применении фторидов для профилактики кариеса зубов

Нилупар Ницзяти Нуровна , Рдейни Диана Валидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Лосик Ирина Михайловна*** *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Недостаточное поступление соединений фтора с пищей считают один из основных факторов развития кариеса. Фториды оказывают противокариозное действие, которое основано на увеличение резистентности эмали зубов. Многолетнее использование фторидов в программах профилактики способствует снижению поражаемости кариесом на 30-55%.

Цель исследования

Определить уровень знаний родителей о наличии фторидов в продуктах питания и о методах профилактики кариеса зубов.

Материалы и методы

Нами проведено анкетирование родителей, которые привели своих детей на прием к врачу-стоматологу для оказания помощи в стоматологическое отделение УЗ"15-я детская городская поликлиника" г. Минска.

Результаты

После проведенного анкетирования у 33 родителей было получены следующие результаты: из них 51,5% чистит зубы два раза в сутки;30% используют минеральную воду;3-57.6% используют йодированную соль, из них лишь 21% используют морскую соль и 3%- фторированную соль; из них 72% слышали о влияние фторидов на организм человека; лишь 57% считают, что Фториды для зубов человека полезны; из них только 21.21% родителей получили информацию про Фториды у стоматолога.

Выводы

Таким образом в результате анкетирования выявлен недостаточный уровень знаний родителей о роли фторидов для эндогенной и экзогенной профилактики кариеса зубов. Необходимо улучшить качество санитарно-просветительной работы для профилактическое стоматологическое заболевание.

Особенности формирования третьих моляров у пациентов с аномалиями зубочелюстной системы

Рогачева Дина Евгеньевна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Чуйкин Сергей Васильевич****, Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, кандидат медицинских наук,* ***Изосимов Артем Александрович****, Башкирский государственный медицинский университет, Уфа*

Введение

Со времен первобытного человека с изменением характера пищи нижняя челюсть уменьшилась на 110-124 мм. В связи с этим формируется недостаточно места для прорезывания третьих моляров, вследствие чего развиваются различные аномалии положения зубов, и многие врачи-стоматологи направляют пациента на удаление "зубов мудрости". Возможно, есть смысл удаления «зубов мудрости» еще до развития зубочелюстных аномалий.

Цель исследования

Изучить особенности формирования зачатков третьих моляров у пациентов с зубочелюстными аномалиями.

Материалы и методы

Был проведен анализ 225 ортопантомограмм пациентов с зубочелюстными аномалиями в возрасте до 25 лет, обращавшихся в стоматологические поликлиники г. Уфы с целью ортодонтического лечения. Все пациенты были разделены на 7 групп по возрасту. В первую группу были включены пациенты в возрасте до 11 лет, во вторую группу - от 12 до 13 лет, в третью группу – от 14 до 15 лет, в четвертую группу - от 16 до 17 лет, в пятую группу – от 18 до 20 лет, в шестую – от 21 до 22 лет, в седьмую – от 23 до 25 лет.

Результаты

Количество зачатков варьировало от двух до пяти. В 64% (144 случая из 225) пациенты имели все четыре зачатка третьих моляров, в 17% (38 случаев из 225) у пациентов прослеживалось наличие двух зачатков на одной из челюстей, в 18% (40 случаев из 225) у каждого пациента присутствовало 3 зачатка «зубов мудрости», у трех пациентов имелся дополнительный (пятый) зачаток третьего моляра. Степень формирования зачатков напрямую зависит от возраста пациентов. Например, у пациентов в возрасте до 11 лет преобладает 2 степень формирования (73%), а у пациентов в возрасте от 16 лет и старше зачатки преимущественно находятся в 7 и 8 степенях формирования. Аномалии положения третьих моляров встречались в 45% (312 случаев из 694 зачатков) и прослеживаются во всех возрастных группах, начиная со второй группы. В 69% от общего числа аномалий (216 случаев из 312) преобладает медиальный наклон зачатка третьего моляра. Ретромолярный коэффициент у подавляющего большинства пациентов всех возрастов был равен меньше 1. При анализе рентгенограмм встречались такие виды зубочелюстных аномалий как скученность, торатоаномалия или их сочетание.

Выводы

На основании корреляции было установлено, что при аномальном положении зачатка третьего моляра и при значении ретромолярного коэффициента меньше 1, увеличивается риск развития зубочелюстных аномалий.

Осведомленность беременных женщин г. Гомеля об основных факторах риска развития раннего детского кариеса

Романенко Вероника Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бурак Жанна Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ранний детский кариес (РДК) является одной из самых распространенных медицинских проблем детей первых лет жизни и, следовательно, актуальным вопросом для здравоохранения во всем мире. В Беларуси распространенность РДК у детей в возрасте 12 месяцев составляет 9,7 %, в 2 года — 25 % и в 2,5 года — 33 %. Будущие мамы должны быть осведомлены о факторах риска развития РДК, чтобы предотвратить его появление.

Цель исследования

Изучить осведомленность беременных женщин г. Гомеля о некоторых факторах риска развития РДК.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 200 беременных женщин, проживающих в г. Гомеле и проходящих плановые осмотры в ГУЗ «Гомельская центральная городская поликлиника», филиал 8, женская консультация. Всем женщинам, принявшим участие в исследовании, предлагалось заполнить анкету, состоящую из 17 вопросов, включающих основные факторы риска развития РДК. Время проведения исследования май-июнь 2015 г. Полученные результаты обработаны статистически.

Результаты

. При анализе знаний респондентов о понятиях «ранний детский кариес», «бутылочный кариес», «рожковый кариес», было выявлено, что осведомлены о данных терминах и существовании описываемого ими заболевания 125 (62,5%) беременных женщин, не осведомлены - 75 (37,5%) - $\chi2=25,0$; $p<0,001$. Лишь четверть опрошенных - 51 (25,5%) респондент - убеждены, что ночное кормление ребенка для его успокоения соком, компотом или молоком является фактором риска развития РДК. Достоверно большая доля опрошенных – 118 женщин (59,0%) - считают ночные бутылочки с сахаросодержащими жидкостями нормальным явлением ($\chi2=46,0$; $p<0,001$). Анализ знаний беременных женщин о гигиеническом уходе за полостью рта ребенка показал, что 114 (57,0%) респондентов считают необходимым начать чистку зубов ребенка с момента прорезывания первого зуба, 83 (41,5%) женщины - после прорезывания всех временных зубов ($\chi2=9,6$; $p<0,01$). Две трети респондентов - 130 (65,0%) женщин - не слышали о влиянии ранних слюнных контактов на развитие кариеса у детей, что достоверно выше ($\chi2=64,6$; $p<0,001$) доли лиц, указавших на значимость данного фактора. Не считают актуальной информацию о раннем инфицировании полости рта ребенка кариесогенной микрофлорой 20 (10,0%) респондентов.

Выводы

Уровень осведомленности беременных женщин г. Гомеля об основных факторах риска развития РДК у их будущих детей может быть охарактеризован как недостаточный и требует коррекции.

Оценка эффективности профилактической программы у детей дошкольного возраста с различной интенсивностью кариеса

Самуйлик Ксения Викторовна , Шункова Елена Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Козловская Лариса Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук,
доцент ***Белик Людмила Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Индекс интенсивности кариеса отражает сумму кариозных, пломбированных и удалённых зубов. Недостатком индекса является невозможность адекватной оценки интенсивности кариеса в группах, где данный показатель имеет наивысшие значения. Это обусловливает необходимость выявления групп пациентов с высоким риском возникновения кариеса и разработки специальных методов групповой профилактики и оценки их эффективности.

Цель исследования

Оценить эффективность профилактической программы у детей дошкольного возраста с различной интенсивностью кариеса.

Материалы и методы

Объектом исследования стали дети в возрасте от 4 до 6 лет ДОУ № 533 г. Минска. Выделена треть детей с наиболее высокими значениями кпуз и в этой категории определен SiC. Динамически определялся стоматологический статус. На протяжении всего времени посещения детского сада все дети являлись участниками стоматологической профилактической программы с использованием зубных паст R.O.C.S. Оценка стоматологического статуса проводилась с определением индекса интенсивности кариеса зубов и поверхностей.

Результаты

У обследуемых детей был определен показатель интенсивности кариеса, затем выделена треть детей с наивысшим значением кпуз и для этой подгруппы определен SiC. Выявлены значительные различия между показателями интенсивности кариеса у детей, входящих в группу SiC, и не входящих в группу SiC. Проведена сравнительная оценка интенсивности кариеса у детей в возрасте 4-6 лет на основании данных, полученных в ходе динамического определения стоматологического статуса у дошкольников на протяжении 3-ех лет.

Выводы

1) Для рационального распределения профилактических усилий необходимо выявление категории детей с наивысшей интенсивностью кариеса среди участников профилактической программы. 2) Профилактическая программа с использованием зубных паст R.O.C.S. работает и обеспечивается высокий уровень кариесрезистентности.

Информированность родителей о факторах риска возникновения раннего детского кариеса

Семеняка Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Кравченко Наталья Леонидовна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Кариес – самое распространенное заболевание у детей раннего возраста. Многие родители не знают о факторах риска возникновения кариеса у детей раннего возраста.

Цель исследования

Анализ информированность родителей о факторах риска возникновения раннего детского кариеса.

Материалы и методы

Нами было проведено анкетирование родителей детей 3-х лет, посещающих УО «Детский сад №5» г.Пинска, по факторам риска развития раннего детского кариеса. Данные были статически обработаны.

Результаты

У 73,3% опрошенных родителей дети находились на грудном вскармливании. Только 43,3% детей питались рационально. У 60% детей имело место ночное кормление. 40% детей болеют простудными заболеваниями от трёх раз в течение года. Уход за полостью рта осуществляется у всех детей, но у 14,8% - на 6-м месяце, когда прорезывается первый зуб, а у 44,1% - после первого года жизни. С помощью родителей 80% детей чистят зубы 1 раз в день. 10% детей не посещает стоматолога, 10% - только по необходимости, 56,7% - 1 раз в год, 16,7% - 2 раза в год, 6,67% - 3 и более раз в год. 46,7% опрошенных пользуются пастой без содержания фтора, а 53,3% - с содержанием 500ppm. 40% мам имеют не санированную полость рта. 26,7% мам посещает стоматолога 2 раза в год. Имеют место такие слюнные контакты, как поцелуи в губы, облизывание соски, проба еды, пережевывание пищи. Наиболее часто встречаются поцелуи в губы и проба еды. 40% пап имеют не санированную полость рта. 13,3% пап посещает стоматолога 2 раза в год. Имеют место такие слюнные контакты, как поцелуи в губы и проба еды.

Выводы

Родители недостаточно информированы о факторах риска возникновения раннего детского кариеса. В норме вскармливание естественное в течение одного года. Число кормлений не более 5 в день (3 основных и 2 промежуточных). Ночное кормление отсутствует. Гигиенический уход необходимо осуществлять с момента прорезывания зубов.

Клиническая оценка использования герметиков у детей

Субоч Екатерина Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Белик Людмила Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ранняя защита незрелых фиссур только прорезавшихся постоянных зубов путем покрытия герметиками - высокоэффективный метод профилактики кариеса. По разным данным эффективность составляет от 55% до 99,1%.Интенсивность и распространенность кариеса в РБ в 2014 г.:4,9±0,03 и 85% для 6-летних,3±0,04 и 83% для 12-летних.Ситуация далека от глобальных целей ВОЗ, а актуальность вопроса герметизации не вызывает сомнений.

Цель исследования

Сравнить клиническую эффективность применения упрочненных герметика Fissurit FX и композита типа «флоу» RX Colour flow fit.

Материалы и методы

В ходе работы методом инвазивной герметизации было загерметизировано 28 зубов упрочненными герметиком Fissurit FX и композитом типа «флоу» RX Colour flow fit. Детям предоставлялась возможность выбрать цвет герметика в соответствии с собственными предпочтениями. Нами также составлена карта герметизации, оценивающая эффективность герметизации по трем основным критериям: краевое прилегание, краевая пигментация и соответствие анатомической форме зуба. Результаты оценивались через 1 и 3 месяца.

Результаты

В результате оценки эффективности герметизации в соответствии с системой критериев было выявлено: оба герметика за отведенный промежуток времени справились с задачей физического барьера возможного кариозного поражения. Ни в одном из 28 зубов развития вторичного кариеса либо наличия краевого окрашивания выявлено не было. Но следует отметить, что было обнаружено отсутствие герметика Fissurit FX в некоторых участках ранее загерметизированных ямок и фиссур без необходимости коррекции, при оценке герметика RX Colour flow fit описанных изменений не выявлено.Применение цветных герметиков положительно влияет на готовность ребенка к проведению своего рода «лечения»,т.к. возможность выбора формирует заинтересованность и позволяет адаптировать ребенка к проведению манипуляций в полости рта. В результате проведенной работы следует отметить: композит типа «флоу» имеет более стабильные прочностные характеристики связывания с твердыми тканями зуба, что предполагает его более длительную службу в качестве герметика. С другой стороны, выделение ионов фтора герметиком Fissurit FX должно способствовать скорейшей минерализации твердых тканей. Запечатывание не должно рассматриваться как постоянная процедура. Необходимы регулярные посещения стоматолога, что позволит контролировать состояние запечатанных зубов.

Выводы

1. Оценка эффективности применения герметиков по результатам системы критериев позволяет отдать личные предпочтения композиту типа «флоу» RX Colour flow fit.2.Использование цветных герметиков дает право выбора маленькому пациенту, что позволяет мотивировать и адаптировать ребенка к лечению, а также обеспечить хорошее настроение на момент приема.

Значение уроков здоровья в формировании у студентов мотивации к ведению санитарно просветительной работы

Сулейманова Мария Павловна
Медицинская академия им. С.И.Георгиевского (структурное подразделение) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Симферополь
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Райда Антонина Ивановна****, Медицинская академия им. С.И.Георгиевского (структурное подразделение) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Симферополь*

Введение

Роль гигиены полости рта и получение навыков ухода за полостью рта является важным фактором стоматологического здоровья у детей. Санитарное просвещение - ведущий раздел профилактической работы. Обучение студентов стоматологического факультета санитарно- просветительской работе и проведение в школах уроков здоровья имеет важное значение в формировании элементарных знаний гигиены полости рта.

Цель исследования

Разработка методики проведения урока здоровья для повышения эффективности гигиенического воспитания школьников.

Материалы и методы

В зависимости от возраста ребенка уроки здоровья проводились в форме спектаклей-сказки, бесед и включали проведение олимпиады. Содержание сказки-спектакля было адаптировано к возрасту ребенка продолжительность спектакля не более 20 минут. После проведения спектакля студент-лектор подчеркивал значение и подводил итоги используя при этом демонстрационный материал. Олимпиада являлась контролем усвоения гигиенических знаний и закрепления навыков. На модели дети показывали элементы чистки зубов.

Результаты

Выработка у студентов навыков общения с организованными группами населения по привитию гигиенических знаний, мотивированность детей к необходимости здорового образа жизни и значению гигиены полости рта.

Выводы

Проведение студентами уроков здоровья способствует привитию навыков общения с детьми, дает возможность вступать с ними в прямой диалог. Позволяет мотивировать детей к ежедневному правильному выполнению гигиенических навыков.

Состояние твердых тканей зубов у детей до трех лет

Тарелко Мария Александровна, Малахова Анна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шилова Маргарита Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В своей работе мы решили обратить внимание на состояние твердых тканей зубов у детей до трехлетнего возраста. Для его оценки был использован индекс КПУз, который отражает в стоматологическом аспекте уровень здоровья отдельного человека или определенной группы людей.

Цель исследования

Определение индекса КПУз группы детей до трехлетнего возраста, определение соотношения показателей "К","П","У".

Материалы и методы

В данной работе мы прибегли к осмотру 58 детей до трех лет и исследованию их стоматологических амбулаторных карт, высчитали индекс КПУз каждого ребенка и средний показатель КПУз для обследованной группы детей данного возраста и путем статистического анализа определили процентное соотношение показателей.

Результаты

В результате был подсчитан индекс КПУз для каждого обследованного ребенка и средний КПУз для исследованной группы детей до трехлетнего возраста. Так, средний КПУз для группы обследованных детей составил 2,1. Суммарное значение компонента «К» составило 115, компонента «П» - 6, компонента «У» - 1. Данные обследования каждого ребенка были систематизированы и занесены в таблицу, соотношение компонентов индекса было представлено в виде диаграммы.

Выводы

Определение значения индекса КПУз и оценка соотношения компонентов «К», «П», «У» говорит о недостаточном уровне оказания стоматологической помощи данной группе детей: чем больше составляющие «К» и «У», тем ниже уровень стоматологической помощи.

Осведомленность родителей о методах и средствах ухода за полостью рта детей до трех лет

Тарелко Мария Александровна, Малахова Анна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шилова Маргарита Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В своей работе мы решили обратиться к проблеме низкого уровня гигиены полости рта у детей до трехлетнего возраста по причине неосведомленности и отсутствия должной мотивации родителей в данном вопросе .

Цель исследования

Установление степени осведомленности родителей о методах и средствах гигиенического ухода за полостью рта.

Материалы и методы

Получены данные о гигиеническом уходе за полостью рта у детей до трехлетнего возраста от родителей путем анкетирования. Анкеты состояли из восьми, на наш взгляд, актуальных и важных вопросов, которые позволили нам сделать выводы о том, насколько качественно осуществляется уход за полостью рта детей.

Результаты

В результате было выяснено, что большинство родителей не осведомлены о том, как осуществлять правильный гигиенический уход за полостью рта ребенка. К тому же, большинство родителей получают необходимую информацию не от квалифицированного специалиста (стоматолога, педиатра), а самостоятельно. На основании этого мы предложили план памятки для родителей о необходимых гигиенических мероприятиях для детей данной возрастной группы.

Выводы

Необходимо мотивировать не только родителей и детей к правильному уходу за полостью рта, но и стоматологов к обязательному и доступному разъяснению необходимых методов и средств гигиены для каждой возрастной группы.

Преимущества применения стоматологического лака Colgate Duraphat® с целью профилактики кариеса в практике врача-стоматолога детского.

Файрушина Анна Александровна, Мурзагулова Альбина Рамилевна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Афлаханова Гузель Ринатовна****, Башкирский Государственный Медицинский университет, Уфа*

Введение

Одной из актуальных задач профилактической детской стоматологии является проблема связанная с возрастными и психо-эмоциональными особенностями детского возраста. Дети дошкольного и младшего школьного возраста не имеют выработанной мотивации к продолжительному нахождению в стоматологическом кресле, что затрудняет проведение некоторых видов манипуляций в полном объеме.

Цель исследования

Выявить преимущества использования лака ColgateDuraphat® с целью профилактики кариеса на приеме врача-стоматолога детского.

Материалы и методы

На клинической базе кафедры проведено обследование 17 детей, в возрасте от 4 до 11 лет, по общепринятой методике. Оценка состояния твердых тканей зубов проводилась по индексу интенсивности кариеса кп, кп+КПУ. Определение уровня интенсивности кариеса проводилось по методике П.А. Леуса. Гигиена полости рта оценивалась по методу Федорова-Володкиной. Профилактическое покрытие зубов лаком ColgateDuraphat® проводили в соответствии с прилагаемой инструкцией производителя.

Результаты

Выявлен очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов (1,4) у детей младшей дошкольной группы и средний уровень среди детей старшей дошкольной (0,6) и младшей школьной группы (0,6), а также удовлетворительный уровень гигиены во всех группах детей (1,8 - младшая дошкольная и младшая школьная группы и 1,4 - старшая дошкольная группа). Полученные данные свидетельствовали о том, что обследуемые дети входят в группу риска по возникновению кариеса и нуждаются в проведении ремтерапии. Данной группе детей было проведено профилактическое покрытие лаком с предшествующей подготовкой полости рта. Образование пленки желтого цвета, в результате адгезии и высыхания лака, позволяло визуально контролировать заполнение фиссур, слепых ямок и контактных поверхностей. Манипуляция занимала 3-10 минут. Общее время нахождения ребенка в стоматологическом кресле не превысило 15- 20 минут, что дало возможность быстро и эффективно провести процедуру профилактики кариеса, без проявления негативных эмоций со стороны ребенка, а также отсутствия чувства усталости. Отмечалось, что дети вели себя спокойно, легко контактировали и хорошо сидели в стоматологическом кресле.

Выводы

Выявлены преимущества лака ColgateDuraphat®: точная дозировка, быстрая адгезия, высыхание на поверхности эмали зубов, быстрота и легкость в нанесении данного лака позволяют рекомендовать в целях профилактики кариеса на приеме детского врача-стоматолога. Непродолжительное время проведения ремтерапии благоприятно сказывалось на детях.

Семейный случай несовершенного дентиногенеза II типа: возможности сохранения твердых тканей зубов

Челочева Юлия Сергеевна, Шудейко Мария Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Козловская Лариса Владимировна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нужно отметить, что наследственные заболевания в стоматологии являются наименее изученными. Одной из наследственных патологий, встречающихся в детской стоматологической практике, является несовершенный дентиногенез II типа. В основе этого заболевания лежит мутация генов, пенетрантность которых составляет 100%. Ремтерапия является одним из возможных способов сохранения твердых тканей зубов при данной патологии.

Цель исследования

Оценить возможности сохранения твердых тканей зубов при несовершенном дентиногенезе II типа путем реминерализирующей терапии.

Материалы и методы

Объектом нашего исследования в течение 1 года были 2 детей 4-х лет и их отец. По клиническим и рентгенологическим признакам был поставлен диагноз несовершенный дентиногенез II типа. Состояние гигиены полости рта у детей оценивали, используя индекс PLI, определили индекс кпуз, УИК. Ремтерапия проводилась с помощью геля R.O.C.S. ежедневно в течение года. Профессиональная гигиена проводилась раз в 2 месяца с помощью ротационной щеточки и пасты Полидент, зубы покрывались гелем Fluocal.

Результаты

На основании клинических (зубы желто-коричневого оттенка, более насыщенного на резцах верхней и нижней челюсти, стертость на центральных резцах на 1/3 коронки зуба, сколы и трещины на резцах верхней и нижней челюсти) и рентгенологических данных (прогрессирующая кальцификация полостей зубов и корневых каналов; корни зубов укорочены, искривлены, истончены) поставлен диагноз несовершенный дентиногенез II типа (синдром Капдепона-Стентона). К каждому пациенту был разработан индивидуальный подход. С учетом возраста и заболевания были подобраны средства индивидуальной гигиены полости рта: мягкие зубные щетки, зубная паста и гель R.O.C.S. Medical Minerals для ежедневного домашнего использования. Родители и дети были обучены методу КАІ. В результате длительного регулярного применения средств реминерализирующей терапии наблюдается положительная динамика состояния твердых тканей зубов: стираемость твердых тканей зубов уменьшилась по сравнению со стираемостью твердых тканей зубов без применения реминерализирующей терапии.

Выводы

1. Оценили изменение объема твердых тканей зубов – объем изменился минимально. 2. Проанализировали возможность применения реминерализирующей терапии у детей с синдромом Капдепона-Стентона. 3. Применение геля R.O.C.S. Medical minerals способствовало предупреждению быстрой стираемости твердых тканей зубов в данном клиническом случае.

Распространенность гиперчувствительности твердых тканей зубов среди школьников и студентов г.Минска.

Черевако Елизавета Георгиевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бурак Жанна Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гиперчувствительность твердых тканей зубов (ГЧТТЗ) «молодеет» и все чаще встречается у молодых людей, подростков и даже детей. Это может быть объяснено физиологической гипоминерализацией эмали после прорезывания зубов, употреблением сладких газированных напитков и другими факторами. В свете вышеизложенного целесообразным представляется изучение распространенности ГЧТТЗ среди школьников и студентов г. Минска.

Цель исследования

Изучить распространенность и особенности ГЧТТЗ у школьников и студентов г. Минска.

Материалы и методы

При помощи специально разработанной для данного исследования анкеты было проведено анкетирование 100 школьников (возраст 14-16 лет) и 100 студентов (возраст 20-22 года) г. Минска. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты

На момент проведения анкетирования ГЧТТЗ была отмечена у 15,0% школьников и 34,0% студентов. Не имели данной проблемы во время исследования, но страдали от нее раньше 35,0% школьников и 28,0% студентов. Таким образом, половина школьников (50,0%) и больше половины студентов (62,0%) хотя бы раз отмечали ГЧТТЗ. При анализе раздражителей, провоцирующих ГЧТТЗ, было выявлено, что чаще всего отмечалась болевая реакция на термические раздражители – ее указали 100,0% школьников и 45,2% студентов среди лиц, имеющих или имевших ранее ГЧТТЗ. На втором месте находилась реакция «на сладкое» - она была отмечена у 42,0% школьников и 29,0% студентов среди лиц, имеющих или имевших ранее ГЧТТЗ. Представляет интерес тот факт, что среди лиц, страдающих от ГЧТТЗ или имеющих ее в анамнезе, больше половины – 70,0% для школьников и 74,2% для студентов - ничего не предпринимали для решения данной проблемы.

Выводы

1 Школьники г.Минска реже страдают ГЧТТЗ зубов, чем студенты. 2 Наиболее часто болевую реакцию при ГЧТТЗ и у школьников, и у студентов вызывают термические раздражители.

Современные подходы в лечении орофациального герпеса

Шарахова Екатерина Викторовна, Жиленко Оксана Геннадиевна
Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сарап Лариса Рудольфовна****, Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул*

Введение

Проблемы герпес-вирусных инфекций не теряют своей актуальности. В мире вирусом герпеса 1-го типа инфицировано 65-90% людей. У 1/3 инфицированных зафиксировано по крайней мере однократное проявление герпетической инфекции. Вирус обладает избирательной способностью к начальной инвазии, повсеместно распространен, разнообразны пути его передачи, добиться полной элиминации в настоящее время невозможно.

Цель исследования

Оценка эффективности локальной монотерапии при рецидивах орофациального герпеса у детей 6-12 лет.

Материалы и методы

Было проведено простое рандомизированное исследование в параллельных группах. Период наблюдения 12 месяцев. Клиническое обследование и лечение прошли 40 пациентов в возрасте 6-12 лет, больных рецидивирующим лабиальным герпесом. В первой группе пациенты получали местную терапию препаратом «Герпенокс», во второй группе (сравнения) – препаратов «Зовиракс». Были изучены местные симптомы заболевания и сроки течения каждой фазы рецидива.

Результаты

По результатам исследования выявлено, что в 65% случаев пациенты указывают причиной рецидива герпеса - перенесенные инфекционные заболевания, 17% стрессовые факторы, 10% переохлаждение, 5% выделили причиной визиты к стоматологу. По локализации рецидива наибольшее число пациентов отметило красную кайму губ – 57%, 20% - СОР и 12% кожу вокруг губ. В обеих группах преобладали пациенты женского пола, средний возраст составил около 8,5 лет, давность заболевания 3-4 года, частота рецидивов 2-3 раза в год и средняя длительность без терапии 10-11 дней. Согласно результатам исследования, длительность местных симптомов заболевания была меньшей в 1-й группе, однако не было получено статистически значимых различий. Значимые различия получены при сравнении клинического течения герпетической инфекции в продолжительности течения везикулярной стадии (1,5±0,22 – 1-я группа и 2,15±0,16 – во 2-й группе) и стадии эпителизации поражений (2,1±0,13 – 1-я группа и 2,75±0,28 дней во 2-й группе). Данные результаты можно объяснить компонентами нового препарата, стимулирующими местный иммунитет (хелатный комплекс германий органического соединения с гуанином) и ускоряющими эпителизацию (соли альгиновой кислоты). Отмечено уменьшение продолжительности рецидива в среднем на 1,5-2 дня при сравнении двух групп.

Выводы

1.Оба препарата снижают выраженность субъективных симптомов у пациентов. 2.Во 2-й группе (ацикловир), регресс клинической симптоматики был незначительным. В среднем выздоровление наступало на 9-10 день. 3.У пациентов 1-й группы (герпенокс) выздоровление наступало на 7–8–й день, за счет сокращения везикулярной стадии и ускорения эпителизации.

Профилактика кариеса у младших школьников с применением фторсодержащих лаков

Шкирмант Татьяна Анатольевна, Коровина Кристина Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Терехова Тамара Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук, доцент* ***Мельникова Елена Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Распространенность кариеса временных и постоянных зубов среди младших школьников Республики Беларусь тенденцию к увеличению. Для повышения кариесрезистентности и окончательной минерализации твёрдых тканей прорезавшихся зубов. Для детей и подростков активно используются фторсодержащие пасты, гели, лаки и ополаскиватели.

Цель исследования

Определение эффективности лака Profluorid при профилактике кариеса у младших школьников.

Материалы и методы

Профилактическую группу составили 27 детей, которым после чистки зубов аппликировали лак Profluorid (VOCO GmbH, Cuxhaven), содержащий фторид натрия в концентрации 6% 2 раза в год. Контрольную группу составили 27 детей, родители которых отказались от участия в профилактической программе. Все дети были обучены чистке зубов по методу Марталлера. Об эффективности профилактической программы судили по приросту интенсивности кариеса по индексам КПУЗ и КПУП, а также по их редукции.

Результаты

Установлено, что в опытной группе и в группе сравнения по трое (11,1% и 12% соответственно) детей были свободны от кариеса временных и постоянных зубов. Распространенность кариеса постоянных зубов составила в профилактической группе 44,5%, а в группе сравнения 36% . Интенсивность кариеса по индексам КПУЗ и КПУП в профилактической группе составила 0,93 и 1,07, в группе сравнения 0,92 и 1,26 соответственно. Спустя 1 год проведено повторное обследование, которое показало, что распространенность и интенсивность кариеса у школьников обеих групп возросли. Распространенность кариеса постоянных зубов достигла 55,6% в профилактической группе и 52,0% в группе сравнения. Интенсивность кариеса по индексам КПУЗ и КПУП в профилактической группе составила 1,19 и 1,41, в группе сравнения 1,29 и 1,87 соответственно. Редукция кариеса по индексу КПУЗ составила 29,7%, а по индексу КПУП – 44,3%.

Выводы

Результаты данного исследования свидетельствуют об эффективности лака Profluorid в предупреждении кариеса зубов у младших школьников.

Состояние твёрдых тканей первых постоянных моляров у 6 – 7-летних детей.

Юркевич Александра Викентьевна, Сафарова Фидана Иджрановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Белая Татьяна Григорьевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Результаты многочисленных эпидемиологических обследований свидетельствуют о том, что фиссурный кариес по частоте встречаемости занимает лидирующее положение среди кариозных поражений другой локализации и составляет более 70% случаев. Наиболее активно этот процесс происходит на протяжении первого года после прорезывания зуба, так как в области фиссур отмечается более низкий уровень минерализации эмали зубов.

Цель исследования

Изучить распространённость, интенсивность кариеса, состояние твёрдых тканей фиссур первых постоянных моляров у 6 – 7-летних детей.

Материалы и методы

Были обследованы 120 детей в возрасте 6 – 7 лет, из них: 60 детей из г. Минска и 60 детей из Минского района. Стоматологическое обследование выполнялось по стандартной методике. Исследовали показатели распространённости и интенсивности кариеса постоянных первых моляров с помощью индекса КПУ, степень минерализации эмали в области фиссур первых постоянных моляров с помощью индекса ИУМ (клиническая характеристика), наличие герметика или кариозного процесса в них.

Результаты

Средний показатель интенсивности кариеса постоянных первых моляров у 6 – 7-летних детей в г. Минске равен 0,16, а у детей, проживающих в Минском районе, этот показатель в два раза выше и составил 0,33. Распространённость кариеса постоянных первых моляров у 6 – 7-летних детей г. Минска равна 6,7%, а у детей этой возрастной группы, но проживающих в Минском районе составляет 30%. Наиболее часто кариозным процессом в первых постоянных молярах у 6 – 7-летних детей была поражена окклюзионная поверхность: у детей г. Минска в 50% случаев, а у детей Минского района в 60% случаев. Апроксимальные поверхности первых постоянных моляров поражались реже: у детей г. Минска в 30% случаев, а у детей Минского района в 35% случаев. Значительно реже поражались щёчные поверхности первых постоянных моляров: в 5% случаев детей Минского района и в два раза чаще у детей г. Минска. Исходный уровень минерализации (ИУМ) фиссур первых постоянных моляров у детей 6 – 7 лет г. Минска интерпретировался, как высокий у 4 из 36 человек, средний у 25 человек, низкий у 7 человек. У детей Минского района ИУМ интерпретировался, как высокий у 2 из 39 человек, средний у 27 человек, низкий у 10 человек. Герметик в фиссурах первых постоянных моляров был зарегистрирован: у 23,3% детей г. Минска, у 5% детей Минского района.

Выводы

В результате исследований выявлено, что кариес первых постоянных моляров диагностирован у 6,7% 6 – 7-летних детей г. Минска, а у детей Минского района этот показатель значительно выше, равен 30%. Средний показатель интесивности кариеса постоянных зубов у 6 – 7 летних детей г. Минска составила 0,16 зуба, а у детей Минского района он в два раза выше.

Судебная медицина

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Ватаман Вероника Александровна, Молчан Ирина Александровна.....1152
Козлова Юлия Сергеевна, Колола Ирина Сергеевна.....1153
Комиссаров Климентий Сергеевич.....1154
Кубец Юлия Сергеевна, Гур Александра Николаевна.....1155
Ладнева Анастасия Витальевна, Игумнова Екатерина Сергеевна.....1156
Лисаева Ольга Олеговна, Евтух Дмитрий Владимирович.....1157
Михайлова Светлана Анатольевна, Леванович Янина Сергеевна.....1158
Моисеенко Валерия Вячеславовна, Дубовик Алексей Алексеевич.....1159
Свирида Надежда Юрьевна.....1160
М.А. Тимохина, Э.О. Юстинская.....1161
Юстинская Эрнеста Олеговна.....1162

Синдром эмоционального выгорания у государственных судебно-медицинских экспертов

Ватаман Вероника Александровна, Молчан Ирина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Самойлович Михаил Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эмоциональное выгорание – это важный синдром нашего времени, которому не придают должного значения. В то время как для каждого человека, столкнувшегося с этим, он является серьёзной проблемой, значительно нарушая качество жизни и влияя на трудоспособность. Этому подвержены представители многих профессий, в частности тех, где работа связана с людьми, что накладывает большую ответственность.

Цель исследования

Оценить влияние специфики работы государственных судебно-медицинских экспертов (ГСМЭ) на их частную и профессиональную жизнь.

Материалы и методы

Были использовали результаты опросников эмоционального выгорания и графических тестов, которые проходили действующие судебно-медицинские эксперты и стажёры.

Результаты

В ходе нашей работы были опрошены 40 государственных судебно-медицинских экспертов и 20 стажеров, которые выступали в качестве контрольной группы. Были получены следующие результаты: с течением времени, в зависимости от стажа, у ГСМЭ либо начиналось, либо было хорошо выражено эмоциональное выгорание, и их стрессоустойчивость снизилась, либо отсутствует. А у стажеров нет эмоционального выгорания, и они достаточно стрессоустойчивы.

Выводы

Мы пришли к выводу, что работа в области судебно-медицинской экспертизы значительно влияет на жизнь и эмоциональную сферу работающих в ней людей, а так же выяснили некоторые особенности развития синдрома эмоционального выгорания.

Анализ структуры детской смертности в г. Минске за 2011-2015 гг.

Козлова Юлия Сергеевна, Колола Ирина ***Сергеевна***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Доморацкая Татьяна Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Смертность - традиционный и важнейший индикатор состояния здоровья населения. Особенно негативно в медицинском, социальном и экономическом плане воспринимается детская смертность. Республика Беларусь относится к странам с низким уровнем детской и младенческой сменности. В 2014 году показатель младенческой смертности составил 3,5 на 1000 родившихся живыми против 4 в 2010-м.

Цель исследования

Проанализировать структуру детской смертности в г. Минске за 2011-2015 гг.

Материалы и методы

Изучен архивный материал Управления судебно-медицинских экспертиз Государственного комитета судебных экспертиз по г. Минску за 2011-2015 год. Проанализировано 80 случаев смерти детей в возрасте от 0 до 7 лет.

Результаты

Из 80 случаев детской смертности младенцы до 1 года составили 73,75% (59), из них 24 (30%)- новорожденные , 8 (10%) - дети в возрасте от 1 до 3 лет, 13 (16,25%) – дети в возрасте от 3 до 7 лет. Одной из причин смерти младенцев в возрасте до 1 года – 30 случаев (50,8%) диагностирована асфиксия: аспирация желудочным содержимым в 63,3% (19 случаев), механическая асфиксия от закрытия наружных дыхательных путей - 13,3% (4), по 1 случаю компрессионной асфиксии и механической асфиксии вследствие нахождения в замкнутом пространстве. В 3 случаях причинами младенческой смерти послужили различные пороки развития. Антенатальная гипоксия и внутриутробная гипоксии плода диагностированы в 8 случаях (13,6 %) . У 4 младенцев причиной смерти послужили различные травмы: черепно-мозговые травмы (переломы костей черепа, ушибы головного мозга). Среди детей в возрасте 1-3 лет встречаются различные причины смерти, но самая распространенная - механическая асфиксия 3 из 8 случаев(37,5%). Среди детей 3-7 лет самой распространенной причиной смерти являются травмы (тупая травма головы, туловища и конечностей, сочетанная тупая травма с переломами костей черепа и ушибами внутренних органов).

Выводы

В структуре смертности преобладает младенческая смертность. Наиболее частой причиной смерти в возрасте детей до 1 года является асфиксия, а именно, механическая асфиксия вследствие аспирации желудочным содержимым, в возрасте 1-3 – механическая асфиксия, а в возрасте 2-7 лет – травмы.

Падение с высоты как причина смерти детей в г. Минске

Комиссаров Климентий Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и)** - кандидат медицинских наук, доцент **Гришенкова Людмила Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Падение с высоты в судебно-медицинском отношении является одним из наиболее сложных видов травмы в связи с разнообразием обстоятельств, условий падения и полиморфностью повреждений. Особое значение вопросы тяжелой сочетанной травмы приобретают у детей. По данным ВОЗ, ежегодно во всем мире почти 47 тысяч детей и подростков погибают в результате падений.

Цель исследования

Описать половую и возрастную характеристику детей, погибших из-за кататравмы в Минске; описать обстоятельства наступления смерти.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили документальные данные отделов общих экспертиз № 1-3 Управления по Минску Главного управления Государственной службы медицинских судебных экспертиз по г. Минску и Минской области за 2008-2012гг. Данные обрабатывались стандартным пакетом статистических программ Microsoft Excel 2010. Метод исследования – статистико-аналитический.

Результаты

За период 2008-2012 гг. в Минске произведено 31443 судебно-медицинских вскрытия, из них 247 случаев аутопсий детей и подростков. Среди всех случаев аутопсий детей на долю насильственной смерти пришлось 53,44%. Среди причин, повлекших насильственную смерть детей, первое место занимает падение с высоты (24 случая; 18,18±3,36%). Возрастной диапазон умерших детей колебался от 2 до 17 лет. Средний возраст составил 12,5 лет (Me=12,50±5,35). Среди всех исследуемых случаев соотношение мальчиков и девочек составило 1:1. Мальчики преобладали в группах 1-2 года, 3-5 лет и 6-11 лет. Девочки преобладали в возрастной группах 12-14 и 15-17 лет. В большинстве случаев (70,88%) смертельное падение происходило с высоты более 10 метров. Высота падения в проведенном исследовании колебалась от 2 до 63 метров, а медиана составила 28,0 м. При проведении судебно-химического исследования в 7 случаях в крови погибших (возраст от 15 до 17 лет) был выявлен этиловый спирт в концентрациях от 1,1‰ до 2,4‰. В подавляющем большинстве случаев (23; 95,83%) причиной смерти явилась сочетанная тупая травма. Следует отметить, что травматическая смертность детей во многом имеет социально-экономическую обусловленность, вследствие чего роль здравоохранения в ее предотвращении пренебрежимо мала.

Выводы

1. Наибольшую долю пострадавших составили дети в возрасте от 15 до 17 лет - 54,16%. 2. У мальчиков летальная кататравма преобладает в ранних возрастных группах (2-12 лет), а у девочек – в поздних (12-17 лет). 3. В возрастной группе 15-17 лет в крови у каждого второго погибшего подростка был выявлен этиловый спирт.

Заболевания органов дыхание в структуре ненасильственной смерти на современном этапе

Кубец Юлия Сергеевна, Гур Александра Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Семёнов Вячеслав Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания органов дыхания (ЗОД) находятся на 4 месте среди причин смерти в Республике Беларусь. Первую тройку составляют пневмонии, туберкулез и рак легких. В 2014 году смертность в мире по данным ВОЗ составила около 3,1 млн. и 3 млн. человек от пневмоний и туберкулёза соответственно. Среди летальных исходов, вызванных онкологическими заболеваниями, ведущее место по смертности занимает рак легких – 18%.

Цель исследования

Определить причины летальных исходов, обусловленных заболеваниями органов дыхания и факторы риска, способствующие их наступлению.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили «Заключения эксперта» судебно-медицинской экспертизы трупов лиц, умерших от заболеваний органов дыхания. Изложенные в заключениях объективные данные, а также данные научной литературы, анализировались, группировались и статистически обрабатывались с учетом поставленной цели исследования.

Результаты

По архивным данным за 2010-2015гг. нозологическая структура смертности от ЗОД следующая: плевропневмония; рак легких; ОРВИ с поражением легких; туберкулёз. Непосредственными причинами смерти являлись острая легочно-сердечная недостаточность (ОЛСН), отек головного мозга (ОГМ) с дислокацией ствола, раковая или туберкулёзная кахексия и интоксикация, массивное легочное кровотечение и аспирационная механическая асфиксия. При исследовании трахеобронхиального дерева и легких макро- и микроскопически выявлялись специфические макро- и микро-морфологические признаки, характерные для вышеуказанной нозологии. Для установления этиологии бактериально-вирусных агентов дополнительно забирался и исследовался нативный трупный материал.

Выводы

Судебно-медицинская диагностика ЗОБ основана на характерной для каждой нозологической формы макро- и микроморфологической картине. Среди причин смерти 1 место занимает плевропневмония, приводящая к ОЛСН или ОГМ. Кахексия и иммунодефициты повышают риск наступления летального исхода. В 100% случаев этиология бактериальных агентов не устанавливалась.

Правовое регулирование оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным лицам

Ладнева Анастасия Витальевна, Игумнова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Крайко Ольга Валерьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
***Халямина Ирина Игоревна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Каждый должен знать свои права и обязанности. Ежедневно врач может попасть в ситуацию, которая будет требовать от него определенных действий. На сегодняшний день актуальным остается вопрос о правовой стороне взаимоотношений между врачом и пациентом, особенно по проблеме ВИЧ-инфекции.

Цель исследования

Изучение информированности студентов о правах медицинских работников и пациентов, в том числе с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы

В работе использовались социологический и статистический методы. По результатам Интернет-опроса были проанкетированы 95 студентов БГМУ. Средний возраст составил 19,94±1,34 лет, из них 81,1% девушки, 18,9% – мужчины. Респондентам было предложено ответить на 10 вопросов с различными вариантами ответов.

Результаты

На основании полученных результатов было выяснено, что 68,1% респондентов получают информацию по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД из средств массовой информации. Также около 70% опрошенных хорошо знают, где можно пройти обследование на ВИЧ и что необходимо делать в случае аварийной ситуации. При оказании медицинской помощи пациенту с подозрением на ВИЧ 90,30% респондентов считают возможным убедить его пройти обследование, для уточнения диагноза. В случае оказания помощи пациенту с ВИЧ-положительным статусом 84,60% ответивших будут оговаривать с пациентом возможность информировать о его здоровье кого-либо из родных и близких. По мнению 95,60% опрошенных пациент обязан уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам, а так же 93,40% ответивших указали, что пациент обязан сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами.

Выводы

В ответах респондентов об оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам присутствуют признаки стигмирования этой категории граждан. Респонденты не в полном объеме владеют информацией о правах медицинских работников и пациентов.

Клиническая и судебно-медицинская диагностика острых летальных отравлений токсинами растительного происхождения

Лисаева Ольга Олеговна, Евтух Дмитрий Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Семёнов Вячеслав Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При острых случайных или преднамеренных отравлениях выявление в биоматериале растительных ядов, их вызывающих, сложная задача, возникающая в клинической и судебно-медицинской практике. Успешное ее решение позволяет применять не только симптоматическое лечение, но и эффективную антидотную и этиопатогенитеческую терапию, а при летальном исходе - верифицировать причину смерти.

Цель исследования

Изучить особенности клинической и судебно-медицинской диагностики острых летальных отравлений, вызванных растительными токсинами.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили «Заключения эксперта» судебно-медицинской экспертизы трупов лиц, с верифицированной причиной смерти от острого отравления веществами растительного происхождения. Изложенные объективные данные в заключениях анализировались, группировались и статистически обрабатывались с учетом поставленной цели исследования.

Результаты

По архивным данным ООЭ-1 УСМЭ УГКСЭ РБ по г. Минску в случае верифицированных острых отравлений растительными ядами, непосредственной причиной смерти был отек головного мозга с дислокацией его ствола, вызванный морфином. В 100% случаев данные о развитии и течении отравления отсутствовали. При макро- и микроскопическом исследовании выявлены морфологические признаки быстро наступившей смерти по асфиктическому типу. Путь поступления яда в 100% случаях парентеральный (внутривенозный). Химико-токсикологическим исследованием с использованием метода газовой хроматографии морфин обнаруживался в исследуемом биоматериале в 100% случаев.

Выводы

Основные растительные яды, вызывающие острые летальные отравления в РБ – морфин, аманитотоксины и фаллотоксины бледной поганки. Морфин в 100% случаев выявляется при химико-токсикологическим исследованием. Аманито- и фаллотоксины - яды, попадающие энтерально и на данном этапе химико-токсикологическим исследованием в биоматериале не обнаруживаются.

Кардиомиопатия в структуре ненасильственной смерти

Михайлова Светлана Анатольевна, Леванович Янина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Доморацкая Татьяна Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти в Европе, занимая почти половину в структуре общей смертности. Интоксикационно-ориентированный стиль и высокий уровень потребления алкоголя являются детерминантой значительного уровня сердечно-сосудистой патологии. Хроническая алкогольная интоксикация ассоциируется с риском возникновения кардиомиопатии (КМП) и внезапной коронарной смерти.

Цель исследования

Установить роль кардиомиопатии в структуре ненасильственной смерти.

Материалы и методы

Первичным материалом для исследования послужил архивный материал Управления судебно-медицинских экспертиз Государственного комитета судебных экспертиз по г. Минску. Изучению подлежали случаи, в которых основным заболеванием диагностирована сердечная патология. Полученные сведения обрабатывались стандартным пакетом статистических программ Excel-2010.

Результаты

За 2015 год в г. Минске было произведено 4298 судебно-медицинских вскрытий. Сердечно-сосудистые заболевания как причина смерти диагностированы в 2094 аутопсиях (42,72 %), из них мужчин - 64,42 %, женщин - 35,6 %. Возрастной диапазон умерших от 13 до 104 лет. Средний возраст составил 67,08 (SD = 14,08). Хроническая ишемическая болезнь сердца диагностирована в 1921 случае (91,7 %), из них мужчин 1225 и 696 женщин. В 24,4 % случаев в крови умерших обнаружен алкоголь, средняя концентрация составила 1,18 ‰. В общем числе изученных заключений доля смерти от КМП невелика и составляет 7,5 % (157 случаев) в структуре общей сердечной патологии и 3,65 % от числа всех вскрытий. В 50 заключений эксперта был выставлен диагноз алкогольная КМП (31,85 % от всех КМП), соотношение мужчин и женщин – 66 % и 34 % соответственно. Большее количество случаев приходится на возраст 51 – 60 лет (24 % мужчин и 14 % женщин). У 13 мужчин и 9 женщин в крови был обнаружен алкоголь, средняя его концентрация составила 1,26 ‰. 46 установленных диагнозов отнесены к разделу другие КМП, среди них мужчин - 69,6 %, женщин - 30,43 %. К разделу КМП неуточненная отнесены диагнозы 59 экспертиз (83,05 % мужчин, 16,95 % женщин).

Выводы

1. КМП как причина смерти диагностирована в 7,5 % (из них 37,6 % отнесены к разделу «неуточненная»). 2. Алкогольная КМП установлена в в возрастной группе 51–60 лет (31,85 % случаев), соотношение мужчин и женщин – 66 % и 34 % соответственно. 3. Большинство умерших от сердечной патологии составили мужчины (64,42%) в возрасте от 58 до 79 лет.

Этиология, клиническая и судебно-медицинская диагностика ОРВИ с поражением легких

Моисеенко Валерия Вячеславовна, Дубовик Алексей Алексеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Семёнов Вячеслав Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

ОРВИ с поражением легких вызываются вирусами гриппа А и В, парагриппа, респираторно-синцитиальным вирусом и аденовирусом. В настоящее время особое внимание обращено в сторону вирусных агентов, вызывающих ати-пичную пневмонию (свиной грипп (H1N1), птичий грипп (H5N1, H7N9), ближневосточный респираторный синдром (MERS-CoV).

Цель исследования

Изучить особенности этиологии, клинического течения и судебно-медицинской диагностики вирусных пневмоний.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили «Заключения эксперта» судебно-медицинской экспертизы трупов лиц, умерших от ОРВИ. Изложенные в заключениях объективные данные анализировались, группировались и статистически обрабатывались с учетом поставленной цели исследования.

Результаты

По архивным данным ООЭ-1 УСМЭ УГКСЭ РБ по г. Минску в случае наступления смерти от ОРВИ, непосредственной причиной смерти являлись геморрагический отек легких с развитием острой легочно-сердечной недостаточности или отек головного мозга с дислокацией его ствола. Данные о развитии и течении заболевания отсутствовали в 95% случаев. При исследовании трахеобронхиального дерева и легких макро- и микроскопически выявлялись морфологические признаки острой вирусной или вирусно-бактериальной инфекции: катаральный или гнойный трахеобронхит, острое вздутие и резкий геморрагический отек легких, уплотнение и увеличение в объеме легких, фибринозно-гнойная пневмония и экссудативный фибринозно-гнойный плеврит. Для установления этиологии исследовались нативный биоматериал или депарафинированные блоки методом ПЦР, мазки-отпечатки с методом ИФА.

Выводы

Суд-мед диагностика ОРВИ с поражением легких основана на макро- и микро картине, результатах ПЦР,ИФА. В верифицированных случаях причина летального исхода-вирусы A,H1-swine.В клиническом течении гриппа с поражением легких отмечались гипертермия, дыхание с астматической одышкой, отек легких с ОЛЖН.ОЛСН или отек ГМ с дислокацией ствола - причина смерти

Судебно-медицинская диагностика смертельных осложнений при сочетанной травме

Свирида Надежда Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Самойлович Михаил Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сочетанная травма является актуальной проблемой в современном мире, вследствие ускорения темпа жизни, нарастания мощности используемых человеком технологий и механизмов. Так в 2015 году в Республике Беларусь было проведено 2396 судебно-медицинских экспертиз трупов лиц, пострадавших от действия тупых предметов. В ряде случаев у экспертов возникают трудности с морфологической диагностикой смертельных осложнений.

Цель исследования

Определить критерии верификации осложнений, наиболее часто приводящих к летальному исходу при сочетанной травме.

Материалы и методы

Проанализировано 88 «Заключений эксперта», выполненных в Управлении по г. Минску Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по факту смерти лиц с сочетанной травмой в 2014 году.

Результаты

1. Смерть пострадавших наступила на месте происшествия в 38 наблюдениях (в течение первых 30 минут после травмы), в машине скорой помощи – в 1, в лечебном учреждении - в 49 (в сроки от 30 минут до 120 суток после травмы). 2. Наиболее частым видом осложнений, приводящих к смерти, послужили: шок – 68 случаев (морфологическая верификация в течение 20-ти суток от момента травмы), ДВС-синдром – 6 случаев (от 2-х до 45-х суток после травмы), эрозивно-язвенные процессы в ЖКТ (10-е сутки после травмы), другие осложнения (от 20-х до 120-х суток после травмы). 3. Расхождение смертельных осложнений в заключительном клиническом диагнозе и судебно-медицинском диагнозе встречалось в 10 случаях. 4. Определены морфологические (макро- и микроскопические) критерии верификации осложнений (шок и синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови), приводящих к летальному исходу в зависимости от времени, прошедшего с момента получения пострадавшим травмы.

Выводы

При сочетанной травме наиболее частым осложнением, приводящим к летальному исходу, является шок. Выраженность морфологической картины шока зависит от объема оказанной медицинской помощи и периода времени, прошедшего от причинения повреждений до наступления смерти.

Комплексная оценка современных подходов к диагностике механической асфиксии

М.А. Тимохина, Э.О. Юстинская
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Самойлович Михаил Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Описанные в судебно-медицинской литературе критерии диагностики механической асфиксии ориентированы, в основном, на её классические проявления. На практике, при недостаточной выраженности стандартных признаков, а также при наличии комбинированных повреждений создается риск экспертных ошибок, что приводит к необходимости анализа и усовершенствования подходов к диагностике различных видов механической асфиксии.

Цель исследования

Определить выраженность морфологических проявлений при различных видах механической асфиксии.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 80 «Заключений эксперта», выполненных в Управлении по г. Минску Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь за 2012-2015 годы по факту смерти лиц, погибших в результате механической асфиксии. Статистический анализ данных осуществлялся при помощи программ EXCEL и STATISTICA 6.0.

Результаты

Наиболее частым видом механической асфиксии является повешение (62%), в структуре которого преобладают лица мужского пола трудоспособного возраста (58%), совершившие суицид в состоянии алкогольного опьянения легкой и средней степени (56%). Наибольшее количество самоубийств пришлось на весенне-летние месяцы (около 60%) преимущественно в бытовых помещениях. В 31 случае (62%) обнаружены фоновые заболевания, среди которых преобладают хронические заболевания сердечно-сосудистой системы. В ряде случаев (30%) отмечается неполное использование диагностических приемов и методов, имеющихся в распоряжении медицинского судебного эксперта, применяемых для достоверного и всестороннего исследования трупа при различных видах механической асфиксии.

Выводы

Суицид через повешение чаще всего совершают мужчины трудоспособного возраста в состоянии алкогольного опьянения. Выявлен ряд дефектов на разных этапах проведения экспертизы. Усовершенствование подхода позволит снизить риск экспертных ошибок при комплексной оценке диагностических критериев различных видов механической асфиксии.

Возможности ладонной дерматоглифики для подтверждения наследственного характера отпечатков пальцев, их связь с формированием типа личности

Юстинская Эрнеста Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Самойлович Михаил Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Папиллярные узоры кончиков пальцев помогают решать ряд задач в процессе идентификации личности. Узоры формируются по генетически обусловленному плану развития гребешковой кожи на 10-13 неделе развития эмбриона, одновременно с развитием нервной системы. Вероятно, существует корреляция между генетическими характеристиками человека, а также сходство узоров не только у близнецов, но и у родных братьев и сестер.

Цель исследования

Определить возможности дерматоглифики для подтверждения наследственного характера отпечатков пальцев, их связь с типом личности.

Материалы и методы

Было исследовано качественное состояние папиллярных узоров кончиков пальцев у 15 пар братьев и сестер. Проведено качественное и количественное определение экстраверсии и интроверсии с использованием личностного опросника Ганса Айзенка (Eysenck Personality Inventory,1963 г.). Суммарный объем выборки составил 30 человек.

Результаты

Известно три основных типов рисунка отпечатков пальцев, а именно: 1) арка (arch); 2) петля (loop); 3) завиток (whorl). Было отмечено, что арка встречается весьма редко среди основных типов. Завитковый рисунок отпечатков пальцев достаточно сложен и соответствующий тип личности характеризуется склонностью к интроверсии. Петля является промежуточным по сложности узором. Люди с преобладанием такого рисунка действуют в зависимости от ситуации, гибки в суждениях. При диагностике степени сходства ладонной дерматоглифики у братьев и сестер было выявлено, что в процессе жизни человека папиллярный узор претерпевает ряд изменений в связи с эндогенными и экзогенными факторами, что проявляется в ряде деталей (минуций) в структуре папиллярных линий.

Выводы

Папиллярные узоры кончиков пальцев представляют собой биологическую структуру и определяются не только наследственностью, но и едиными физическими и биологическими законами, определяющими формирование человек. Они находятся в высокой степени корреляции со структурами головного мозга, имеют связь с формированием основных параметров типа личности.

Терапевтическая стоматология

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Peyvaste Mehregan....1165
Sharifzadeh Hediyeh, Javadzadeh Afshin....1166
Tokajuk Joanna....1167
Niemirowicz Katarzyna....1167
Бабай Оксана Николаевна....1168
Бантюкова Дарья Алексеевна....1169
Боровикова Анастасия Дмитриевна....1170
Вайдо Дмитрий Валерьевич....1171
Володкевич Александр Леонидович, Володкевич Дмитрий Леонидович....1172
Володкевич Дмитрий Леонидович, Володкевич Александр Леонидович....1173
Володкевич Дмитрий Леонидович, Володкевич Александр Леонидович....1174
Гринёк Яна Дмитриевна, Гаранович Анастасия Игоревна....1175
Добродей Анна Александровна, Комиссарова Инна Александровна....1176
Жекова Анастасия Ангеловна....1177
Зайцева Елизавета Вадимовна, Филипеня Виктория Андреевна....1178
Захарко Татьяна Иосифовна, Станишевская Наталья Дмитриевна....1179
Зданович Ирина Эдуардовна....1180
Зенькевич Анна Валерьевна....1181
Зиневич Алина Николаевна....1181
Иконников Геннадий Геннадьевич, Ермольев Сергей Николаевич....1182
Карчхадзе Кристина Амирановна....1183
Кобзарь Инга Александровна....1184
Колтун Ксения Геннадьевна....1185
Комиссарова Инна Александровна....1186
Кравченко Вероника Олеговна, Аббасов Эльшан....1187
Красильников Павел Александрович....1188
Крат Максим Игоревич, Байдан Елена Ивановна....1189
Лившиц Арнонльд Артурович....1190
Лыкова Анастасия Станиславовна, Чембрович Марта Николаевна....1191
Мазникова Анастасия Вячеславовна....1192
Мельникова Марина Адамовна, Хилинский Вадим Владимирович....1193
Михолап Бажена Сергеевна....1194
Ораздурдыев Арслан Курбангельдиевич, Тингаева Елена Александровна....1195
Павлющик Владимир Александрович....1196
Панасюк Анна Николаевна, Морозова Ольга Игоревна....1197
Петражицкая Надежда Викторовна....1198
Пискур Анна Викторовна....1199
Потанейко Мария Игоревна, Ермаркевич Владислав Александрович....1200
Рубаха Алеся Игоревна....1201
Саникович Екатерина Викторовна....1202
Селиверстов Вадим Вадимович, Ананьева Людмила Александровна....1203
Селицкая Александра Игоревна....1204
Серова Александра Андреевна....1205
Субоч Екатерина Вячеславовна, Гаранович Анастасия Игоревна....1206
Субоч Екатерина Вячеславовна....1207
Ткачёва Александра Владимировна, Киреева Анна Витальевна....1208
Тоока Алаа Мушрек, Абдулазиз Али....1209
Шадура Дарья Валерьевна, Гедимин Кристина Александровна....1210
Щерба Полина Алексеевна, Крупенчик Марина Андреевна....1211
Якутович Наталья Викторовна....1212

Pathological resorption of the tooth

Peyvaste Mehregan
Belarusian State Medical University, Minsk
***Tutor(-s) –** PhD, **Kolb Ekaterina Leonidovna**, Belarusian State Medical University, Minsk,*
***Karmalkova Irina Sergeevna**, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Tooth resorption can be characterized as a disease destroying the dental hard tissue. It is well known that most dentists recognize the diagnosis "internal resorption" or "external resorption". Pathological root resorption is rare, its etiology and pathogenesis are only partially understood. It was therefore interesting to study literature reviews on the pathological resorption of the tooth root.

Aim

To investigate the available literature data on the current state of the problem of pathological resorption of the tooth root.

Materials and methods

In the study all available sources of literature have been analyzed. Such issues were examined as a physiological resorption of the tooth root, cells resorbing hard tissues and regulation of osteoclast and odontoclast activity, etiology and pathogenesis of inflammatory resorption of the tooth, histological features of resorption, clinical and radiological features, diagnosis and differential diagnosis of inflammatory resorption and treatment of inflammatory resorption of the tooth root.

Results

Resorption is a condition associated with a pathologic process resulting in a loss of dental hard tissue by odontoclasts. The etiology for resorption initiates from various injuries to the tooth, including thermal, mechanical, and chemical. There are two main different kinds of resorption, external and internal. External root resorption is a type of pathology initiated in the periodontium and affecting the external surfaces of a tooth which is caused by an injury to the external root surface with an inflammatory component. Internal root resorption is caused by transformation of normal pulp tissue into granulomatous tissues with giant cells, which resorb dentin. Root resorption is typically detected clinically via routine radiographs. Internal resorbtion is most commonly discovered in the cervical region of the tooth as round well defined radiolucency lesion. It can associated by any symptoms of pulpitis, trauma and deep caries lesion. It is often very difficult to distinguish external from internal root resorption, so misdiagnosis and incorrect treatment can result. The correct treatment for internal resorption is root canal therapy (which is not effective in external resorption), and chemical debirdemen using a combination of sodium hypochlorite, calcium hydroxide and MTA.

Conclusion

Resorption is an uncommon pathology of the hard tooth tissues, which destroys the tooth structure. The diagnosis of resorption is in many cases simple, but may in some situations require use of advanced diagnostic techniques. The prognosis of the treatment of tooth resorption is good unless the tooth has been weakened too much by the resorption.

Comparative evaluation of modern innovative technologies applied in periodontal practice

Sharifzadeh Hediyeh, Javadzadeh Afshin
Belarusian State Medical University, Minsk
Tutor(-s) – *MD, Professor* ***Denisova Julia Leonidovna****, Belarusian State Medical University, Minsk,*
Rossenik Nadezhda Ivanovna*, Belarusian State Medical University, Minsk*

Introduction

Periodontology is a constantly developing and advancing field of dentistry. Dentists are always on the lookout for new and emerging technologies to provide better diagnosis and world-class periodontal treatment. Advancements in dental technologies offer modern solutions to periodontal problems. Thus studying modern technologies in periodontal practice is the topical problem in the contemporary dentistry.

Aim

The aim of the research is to make comparative evaluation of modern innovative technologies applied in periodontal practice.

Materials and methods

The study was carried out in the form of a survey among 100 dentists who have completed the questionnaire on the new technologies applied in their periodontal practice. The questionnaire comprised questions on newly emerging diagnostic and treatment approaches, namely: non-surgical treatment, regenerative procedures and laser treatment. The obtained results were documented in special charts.

Results

The results revealed that all periodontologists apply different types of modern technologies. Radiographic diagnostic technologies include digital X-rays (95%) and cone beam computed tomography (54%). Microscope is applied more seldom (8%) than magnifying dental loupes (37%). Intraoral cameras are used by 26% of periodontologists. Nonsurgical laser periodontal therapy (65%) is gaining more importance than the surgical treatment. All periodontologists use different types of periodontal probes as well as electronic probing systems. Physiotherapeutic procedures are prescribed by 89% of periodontologists.

Conclusion

Based on the results of this survey, we have identified modern technologies applied in periodontal practice. The most widespread innovations are digital X-rays, cone beam computed tomography, magnifying dental loupes, microscope, intraoral cameras, lasers, electronic periodontal probes and physiotherapeutic procedures.

Magnetic nanoparticles as a carrier enhancing chlorhexidine activity against Candida species

Tokajuk Joanna
Medical University of Warsaw, Warsaw
***Niemirowicz Katarzyna**, Medical University of Bialystok, Bialystok*
***Tutor(-s) –** PhD, Academician **Niemirowicz Katarzyna** , Medical University of Bialystok, Bialystok*

Introduction

Most human oral mycosis is caused by Candida species. These pathogens preferentially adopt a biofilm pattern of growth associated with increased resistance to antifungal treatment. Chlorhexidine is characterized by a wide range of antibacterial and fungicidal activity. This compound is frequently used to reduce dental plaque and assist in the treatment of periodontitis and oral infection.

Aim

The aim was to assess the antifungal properties of CHX attached to the surface of nanoparticles against isolates of Candida.

Materials and methods

The experiments were performed using clinical isolates of Candida obtained from patients diagnosed with oral mycosis. To determine MIC and MFC, a microdilution method was performed. To evaluate the ability of this new nanosystem to prevent Candida biofilm formation, cells were grown for 48 h at 37°C with and without the presence of tested agents (0.5 - 50 μg/mL). The effect on mature biofilm was determined spectrophotometrically using a crystal violet staining method.

Results

CHX attached to magnetic nanoparticles (MNP@CHX) possess a stronger ability to prevent Candida biofilm growth compared to free agent.

Conclusion

The use of MNPs as a drug delivery system for chlorhexidine has great potential to enhance its fungicidal activity. Grants nr: UMO-2012/07/B/NZ6/03504 to RB and UMO-2014/15/D/NZ6/02665 to KN.

Патогенетическое моделирование генерализованого пародонтита

Бабай Оксана Николаевна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Рябоконь Евгений Николаевич****, Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Введение

В экспериментальных моделях индуцированного воспаления и управляемой жевательной эффективности изучались особенности генерализованного пародонтита (ГП). Однако, целостное представление получаемых результатов возможно при условии "совмещения" этих моделей для получения закономерностей течения ГП в системе "обострение - ремиссия-обострение". Изучается эффективность липосомальной формы фосфатидилхолина (ЛФФ)

Цель исследования

состояла в эксперименте на крысах при условии использования двух моделей ГП с изучением эффективности коррекции нарушений ЛФФ

Материалы и методы

экспериментальные группы животных сформированы с учётом задач исследования, изучались иммунометаболические, морофологические особенности ГП. Применение ЛФФ было рандомизировано по группам животных. Оценку эффективности проводили по индикаторным показателям состояния твёрдых и мягких тканей пародонта, морфометрическими показателями стоматологического статуса

Результаты

В период обострения ГП (индуцированная модель) выявлены достоверные различия на макро- и ультраморфологическом уровне, в частности нарушения эпителиального прикрепления мягких тканей пародонта, прогрессирование процесса оголения корней зубов. В период ремиссии (модель управляемой жевательной нагрузки) имело место нарушение жевательной эффективности (потеря веса), и определяемое давностью процесса углубление пародонтальных карманов Патогенетическая коррекция этих нарушений препаратом на основе ЛФФ потенцировала торможение развития морфологических нарушений.

Выводы

доказано, что использование двух моделей ГП при изучении эффективности коррекции патогенетических нарушений позволяет оценивать потребность в ЛФФ и его эффективность на разных этапах формирования и развития ГП

Ионные зубные щетки

Бантюкова Дарья Алексеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Казеко Людмила Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Микробный зубной налет является определяющим фактором в развитии основных стоматологических заболеваний, поэтому его устранение является первостепенной и обязательной задачей. Основным средством гигиены в борьбе с зубным налетом являются различные зубные щетки, как мануальные, так и электрические. На рынке появились ионные зубные щетки, которые, согласно данным производителей, достаточно эффективны.

Цель исследования

Изучить частоту использования ионных зубных щеток и их очищающие свойства.

Материалы и методы

Анкетирование молодых людей (150 студентов БГМУ и БГУ) по вопросам, связанным с зубными щетками. Клиническое исследование 2 групп студентов стоматологического факультета 3 курса: одна группа использовала ионные зубные щетки, другая - нет. Было оценено количество зубного налета и состояние десны до и после использования различных зубных щеток (индекс Грина-Вермиллиона (OHI-S) и гингивальный индекс (GI)).

Результаты

Информированность об ионных зубных щетках недостаточная, как следствие, применяются они для гигиены рта редко. Очищающие свойства щеток хорошие, что позволяет рекомендовать их для широкого использования населением.

Выводы

Необходимо повысить уровень информированности населения об ионных зубных щетках, что будет способствовать их более широкому использованию.

Особенности стоматологического статуса пациентов с пиелонефритом

Боровикова Анастасия Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Александрова Людмила Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время разработка алгоритмов оказания стоматологической помощи и профилактических мероприятий пациентам с сопутствующей соматической патологией становится все более актуальной из-за роста пациентов группы риска. В Республике Беларусь опубликованы единичные научные работы о взаимосвязи патологии мочевыделительной системы и стоматологического статуса.

Цель исследования

Изучить взаимосвязь пиелонефрита со стоматологическим статусом пациентов.

Материалы и методы

Проанализированы отечественные и зарубежные литературные источники. Использованы статьи на тему проявлений пиелонефрита в ротовой полости, а также рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий у данных пациентов.

Результаты

Пиелонефрит - инфекционный процесс. Установлен общий этиологический фактор в развитии пиелонефрита и стоматологических заболеваний – микроорганизмы (стафилококк, стрептококк, клебсиелла). В связи с этим необходима профилактика одонтогенной инфекции: поддержание уровня гигиены (OHI-S = 0,6); устранение факторов риска развития кариеса и болезней периодонта; качественное лечение уже имеющихся очагов, т.к. они провоцируют обострения пиелонефрита. Обнаружена связь пиелонефрита с состоянием слизистой полости рта и ротовой жидкости. У пациентов с хроническими заболеваниями почек выявлены: ксеростомия; нарушения экскреторной функции почек, проявляющиеся в полости рта галитозом; анемический синдром вследствие снижения синтеза эритропоэтина в юкстагломерулярном аппарате почек и связанные с ним дистрофические изменения слизистой; геморрагичсекий синдром – петехии из-за дефицита факторов свертывания, тромбоцитопении и прочих изменений; содержание Ca2+ в слюне выше в 1,5 раза, чем у соматически здоровых людей, в связи с чем увеличивается минерализация зубных отложений. При пиелонефрите возникает вторичный гиперпаратиреоз, что приводит к сложным изменениям кальциевого обмена и низкой кариесрезистентности, коррелирующей с ростом КПУ.

Выводы

По литературным данным изучена и проанализирована взаимосвязь пиелонефрита и стоматологического статуса пациентов. Немногочисленные литературные диктуют необходимость разработки программ профилактики и особенностей лечения у пациентов с данным заболеванием.

Информированность студентов и пациентов о взаимосвязи сахарного диабета 1 типа с состоянием органов и тканей полости рта

Вайдо Дмитрий Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Александрова Людмила Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Республике Беларусь на 1 января 2016 года находилось на диспансерном учете 287 979 пациента с сахарным диабетом, в том числе с сахарным диабетом 1 типа – 17 026 человека (5,9%). Доказана взаимосвязь сахарного диабета с заболеваниями органов и тканей полости рта, которые у пациентов с диабетом 1 типа развиваются раньше и протекают более агрессивно, что обуславливает важность изучения данной проблемы.

Цель исследования

Оценить информированность студентов-медиков и пациентов о взаимосвязи сахарного диабета 1 типа с заболеваниями полости рта.

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели проанализировано 22 отечественных и зарубежных литературных источников, а также были разработаны анкеты для пациентов и для студентов. При помощи разработанных анкет мы опросили 25 пациентов с сахарным диабетом, 50 студентов стоматологического и 50 студентов лечебного факультета.

Результаты

По литературным данным, наиболее частыми осложнениями сахарного диабета 1 типа со стороны здоровья полости рта являются гингивит и периодонтит, а также кариес и в редких случаях поражения слизистой оболочки полости рта. Изменения в тканях периодонта у пациентов с диабетом 1 типа развиваются уже в детском и пубертатном возрасте. Молодые пациенты являются менее стойкими к развитию воспалительных и деструктивных процессов тканей периодонта. Существенные различия выявлены у пациентов с контролируемой и неконтролируемой гликемией. При контролируемой гликемии присутствует меньшее количество зубного налёта и менее выражены деструктивные изменения в периодонте. Понижение сопротивляемости по отношению к периодонтальным бактериям у пациентов с неконтролируемой гликемией может быть обусловлено нарушением хемотаксиса и фагоцитоза нейтрофилов, а также микрососудистыми изменениями в тканях периодонта. Ротовая жидкость при неконтролируемой гликемией вязкая и содержит много углеводов, что обеспечивает оптимальную среду для размножения кариозной микрофлоры. Таким образом, пациенты с неконтролируемой гликемией входят в группу риска по развитию кариеса. Опрос показал низкий уровень информированности студентов и пациентов по взаимосвязи сахарного диабета со стоматологическим здоровьем.

Выводы

Неинформированность пациентов и врачей о взаимосвязи стоматологического здоровья и сахарного диабета 1 типа приводит к ранней адентии, вызванной развитием периодонтита и кариозных поражений.

Оценка стоматологического статуса детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла

Володкевич Александр Леонидович, Володкевич Дмитрий Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бутвиловский Александр Валерьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в РБ высока доля детей, имеющих негативное отношение стоматологическим вмешательствам. Из-за этого у них отмечается значительное количество зубных отложений, высокая распространенность кариеса. Существует необходимость обосновать врачебную тактику при обследовании и лечении детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла (Фрэнкл и соавт., 1962).

Цель исследования

Оценить стоматологический статус детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла.

Материалы и методы

Проведено стоматологическое обследование 90 детей в возрасте от 1 до 6 лет, имеющих негативное отношение к лечению у стоматолога. У каждого ребенка для оценки гигиены полости рта определен индекс PLI (Silness J., Loe H., 1964), для определения интенсивности кариеса зубов и их поверхностей – индексы кпуз и кпуп (ВОЗ, 1962) и уровень интенсивности кариеса (УИК, Леус П. А., 1990). Степень оказания стоматологической помощи определена по показателю УСП.

Результаты

Установлено, что дети, имеющие негативное отношение к стоматологическому лечению, имеют высокую распространенность и интенсивность кариеса зубов, большое количество зубных отложений и недостаточный уровень стоматологической помощи. В структуре индексов кпуз и кпуп значительно преобладает компонент К (кариозные зубы).

Выводы

Высокая распространенность и интенсивность кариеса, низкий уровень гигиены полости рта, низкий уровень стоматологической помощи детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла, определяют необходимость разработки врачебной тактики менеджмента их поведения и лечения.

Разработка пилотного образца аппарата лазерной флюоресценции и оценка эффективности его применения на удаленных зубах

Володкевич Дмитрий Леонидович, Володкевич Александр Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бутвиловский Александр Валерьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Гайфуллина Виктория Радиковна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В диагностике кариеса развивается спектроскопия – метод, основанный на изучении флюоресцентных свойств тканей. Свет в здоровой ткани и ткани, пораженной кариесом, рассеивается неодинаково. Соответственно, неодинаковым будет и спектр флюоресценции. Оценка флюоресценции может расширить информацию о кариозном процессе в целом и оказывать помощь в его диагностике в частности.

Цель исследования

Разработка пилотного образца и оценка эффективности его применения на удаленных зубах.

Материалы и методы

В качестве пилотного образца аппарата предложен полупроводниковый лазер с длиной волны 655 нм и мощностью 1 мВ, фильтр, регистратор. Исследование проводилось на 10 экстрагированных зубах, имеющих определяемые визуальные кариозные поражения на гладких поверхностях, в качестве контроля использованы 10 удаленных зубов с визуально интактными поверхностями. Полученные результаты обработаны методами описательной статистики. Исследование проводилось на базе кафедры лазерной физики и спектроскопии БГУ.

Результаты

В результате были определены различия флюоресценции в группах наблюдения и контроля. Для зубов имеющих визуальные кариозные поражения характерна большая интенсивность флюоресценции. Полученные результаты свидетельствуют о том, что предложенный пилотный образец аппарата для лазерной флюоресценции твердых тканей зуба позволяет эффективно диагностировать кариозные поражения и определять степень их активности. Планируется дальнейшее продолжение исследований в направлении изучения интенсивности флюоресценции интактных и пораженных кариесом жевательных поверхностей на удаленных зубах и последующее подтверждение полученных результатов in vivo.

Выводы

Практическое значение нашего исследования связано с перспективой организации производства аппарата лазерной флюоресценции в Республике Беларусь и внедрение его использования в практическом здравоохранения для ранней диагностики и минимально инвазивного лечения кариозных поражений.

Оценка осведомленности беременных о системной фторпрофилактике (по результатам анкетирования)

Володкевич Дмитрий Леонидович, Володкевич Александр Леонидович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бутвиловский Александр Валерьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*, ***Гайфуллина Виктория Радиковна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность исследования связана с более высоким рискомвозникновения кариеса у беременных женщин. Республика Беларусь является эндемической зоной по фтору. Основным методом системной профилактики возникновения кариозных поражений в Беларуси является фторирование пищевой соли.

Цель исследования

Изучить уровень знаний беременных о фторированной соли.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 322 беременных женщин с использованием специально разработанной анкеты, включающей 30 вопросов. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты

Средний возраст женщин, принявших участие в анкетировании, составил 28,3 года. 25,8% беременных не употребляют минеральную воду. 55% респондентов не используют фильтр для фторирования воды. 63,7% женщин не используют фторированную соль для приготовления пищи. 38,7% опрошенных не знают, для чего предназначена фторсоль.

Выводы

1 Осведомленность беременных женщин о системной фторпрофилактике является недостаточной.

2 Необходимо информирование беременных об использовании фторированной соли и минеральной воды с целью профилактики кариозных поражений.

Частота встречаемости эндопериодонтальных поражений у пациентов с болезнями периодонта

Гринёк Яна Дмитриевна, Гаранович Анастасия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Даревский Вячеслав Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Взаимосвязь пульпы и периодонта определяется эмбриологическим, анатомическим и функциональным единством. Эндопериодонтальное поражение – сочетанный воспалительный процесс тканей периодонта и апикального периодонта. Возникновение эндопериодонтита связано с распространением патологического процесса из тканей эндодонта на ткани периодонта или наоборот.

Цель исследования

Оценить частоту встречаемости эндопериодонтальных поражений у пациентов с болезнями периодонта.

Материалы и методы

В исследование включены 200 панорамных рентгенограмм взрослых пациентов с диагнозом хронический периодонтит. Изучены: частота встречаемости эндопериодонтальных поражений у пациентов с болезнями периодонта, частота встречаемости эндопериодонтитов на верхней и нижней челюсти, влияние формы и степени тяжести периодонтита на возникновение эндопериодонтита.

Результаты

Частота встречаемости эндопериодонтитов составила 46%, или в 92 случаях из 200 панорамных рентгенограмм. Простой эндопериодонтит выявлен в 87,6% случаев, симптоматический эндопериодонтит составил 12,4% от всех эндопериодонтальных поражений. При этом, в области зубов верхней челюсти - 33,6%, в области зубов нижней челюсти – 66,4%. В области моляров эндопериодонтит составил 67,2%, в области премоляров – 15,2%, в области клыков – 0,48%, в области резцов – 12,8%%. При средней степени тяжести периодонтита встречаемость эндопериодонита составила 46,5%, при тяжелой степени тяжести – 53,5%. При простом периодонтите эндопериодонтит наблюдался в 53,2% случаев, при сложном периодонтите - в 46,8% случаев. Интенсивность эндопериодонтита (2 и более поражения на одной панорамной рентгенограмме) составила 47,8%, или 44 случая, при этом средняя степень тяжести периодонтита определялась в 47,7% случаев, тяжелая степень тяжести – в 52,3%.

Выводы

Результаты исследования эндопериодонтита показали, что в 46% случаев он встречается у людей с болезнями периодонта. Эндопериодонтит чаще поражает зубы нижней челюсти, в особенности моляры.

Эффективность препаратов кальция и фтора в профилактике и лечении эрозии эмали in vitro

Добродей Анна Александровна, Комиссарова Инна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Тарасенко Ольга Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

За последние десятилетия распространенность некариозных заболеваний зубов значительно возросла преимущественно за счет дефектов, возникающих после прорезывания зубов, в том числе и за счет эрозии зубов. Среди актуальных проблем современной стоматологии профилактика и лечение некариозных поражений твердых тканей зубов занимает одно из ведущих мест.

Цель исследования

Оценить эффективность применения препаратов кальция и фтора в профилактике и лечении эрозии эмали in vitro.

Материалы и методы

Исторический, экспериментальный, статистический (описательная статистика). Образцы зубов, газированный напиток «Coca cola» , зубная паста «Aquafresh» (1450 ppm) , ополаскиватель для полости рта «Знахарь» (массовая доля фторидов 0,012%), «Fluocal solute», материал для глубокого фторирования эмали и дентина «Trifluor», гель для укрепления зубов « R.O.C.S. Medical Minerals», гель для зубов « GS TOOTH MOUSSE», крем для реминерализации « Mi Paste Plus».

Результаты

Проведен анализ полученных данных, согласно которым было выявлено, что различные препараты кальция и фтора имеют разную степень эффективности в профилактике и лечении эрозии зубов.

Выводы

1 Различные препараты кальция и фтора имеют разную степень эффективности в профилактике и лечении эрозии зубов.

2 Необходимо проведение санитарно-просветительной работы по мерам профилактики эрозии зубов.

Клинико-лабораторная оценка эффективности лечения апикального периодонтита с применением методов лазерного излучения

Жекова Анастасия Ангеловна
Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Митронин Александр Валентинович****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва*
кандидат медицинских наук, ***Беляева Татьяна Сергеевна****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва*

Введение

В современной эндодонтии актуальным остается вопрос антисептической обработки инфицированных корневых каналов, так как механическое удаление остатков пульпы и микроорганизмов из крупных латеральных каналов и разветвлений апикальной дельты невозможно. Инновационные методы физического воздействия, такие как проводниковый лазер и фотоактивируемая терапия (ФАТ), могут помочь в решении данной проблемы.

Цель исследования

Оценить эффективность применения диодного лазера и ФАТ при эндодонтическом лечении инфицированных корневых каналов.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 42 пациента с хроническим апикальным периодонтитом,которые были разделены на три группы. В I группе дезинфекцию корневых каналов проводили с использованием лазерного облучения; во II–с использованием препарата Calasept сроком на 2 недели;в III–с использованием ФАТ. Эффективность лечения оценивали клинически и рентгенологически спустя 14 дней, 6 и 12 месяцев.Также было проведено бактериологическое исследование для оценки оставшихся в канале бактериальных штаммов.

Результаты

Показатели клинического благополучия лечения хронических периодонтитов на всех сроках наблюдения выявили высокую эффективность использования диодного лазера (97,7%) и ФАТ (97,9%). Количество оставшихся в канале микроорганизмов в I группе: нейсерии - 2×105, бактероиды - 2×108; во II: Streptoccocus mutans - 1,5×105, фузобактерии - 1×103; в III: бактероиды - 1×108.

Выводы

Применение методов лазерного излучения, фотоактивируемой дезинфекции в эндодонтическом лечении хронического апикального периодонтита способствовало снижению количества осложнений и более эффективному процессу восстановления костной ткани по сравнению с традиционным методом терапии в сочетании с препаратом гидроксида кальция.

Состояние тканей периодонта у беременных и женщин в послеродовом периоде

Зайцева Елизавета Вадимовна, Филипеня Виктория Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кандрукевич Ольга Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Беременность и послеродовый период – это сложный физиологический процесс, во время которого ткани периодонта претерпевают значительные изменения. В связи с перестройкой гормонального фона повышается патогенность ротовой флоры, изменяется реакция тканей периодонта на воздействие микроорганизмов ротовой полости.

Цель исследования

Изучить влияние беременности и родов на состояние тканей периодонта.

Материалы и методы

Анкетирование и стоматологический осмотр 40 беременных и женщин в послеродовом периоде в возрасте от 25-35 лет. Индексная оценка: OHI-S (Грина-Вермиллион, 1964), десневой индекс GI (Loe, Silness, 1963), проба Шиллера-Писарева (1963), тест тягучести (Леус П.А., Белясова Л.В. 1995) и микрокристаллизация слюны (Леус П.А., 1977).

Результаты

По результатам анкетирования большинство респондентов показывают недостаточный уровень стоматологических знаний, неосведомлённость об особенностях гигиены рта при беременности, отмечают ухудшение состояния тканей периодонта. По данным клинического обследования у большинства пациенток выявлены неудовлетворительная гигиена рта, гингивит среднетяжелой степени тяжести, высокая вязкость слюны, преобладание II типа кристаллизации слюны. Разработаны практические рекомендации по уходу за ротовой полостью для беременных и женщин в послеродовом периоде.

Выводы

1. Выявлено значительное влияние беременности на состояние тканей периодонта.
2. Полученные данные следует принимать во внимание при разработке лечебно-профилактических мероприятий для беременных и женщин в послеродовом периоде.

Информативность метода внутриорального обследования слизистой полости рта, рекомендованная экспертами ВОЗ

Захарко Татьяна Иосифовна, Станишевская Наталья Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Латышева Светлана Васильевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным Белорусского канцер регистра плоскоклеточный рак СОПР в 50-70% случаев выявлен на III и IV стадии. Так как при первичном визите стоматологических пациентов редко оценивают состояние слизистой, несвоевременно диагностируют ее ранние поражения. С этих позиций заслуживает особое внимание метод внутриорального обследования по ВОЗ, как один из приоритетных направлений профилактики заболеваний СОПР.

Цель исследования

Своевременно обнаружить ранние патологические состояния слизистой оболочки полости рта методом ВОЗ.

Материалы и методы

На профилактическом осмотре со студентами БГМУ было обследовано за 2015 год 250 пациентов в возрасте 19-25 лет. При опросе особое внимание уделяли факторам риска (курение, вредные привычки, гигиена полости рта). Осмотр ротовой полости проводили, используя метод обследования, рекомендованный экспертами ВОЗ, который предусматривает оценку анатомо-топографических зон СОПР по клиническим критериям: цвет, рельеф, целостность. Также учитывали показатели прироста микробного фактора - OHI-S, КПИ и КПУ.

Результаты

При осмотре методом внутриорального обследования по ВОЗ среди 250 пациентов на основании клинических признаков выявили у 15 (6%) – лейкоплакию. В большинстве случаев определена взаимосвязь лейкоплакии с фактором курения. В таких ситуациях с пациентами проводилась беседа о последствиях пагубной привычки, так как лейкоплакия относится к предраковым состояниям. У 10 лиц (4%) обнаружен хейлит, в патогенезе которого лежит гиперчувствительность к метеорологическим условиям: холоду, ветру, солнечному излучению. У 9 пациентов (3,6%) выявлен стоматит, который является полиэтиологическим заболеванием. На первый план выступают отсутствие мотивации, нерегулярный визит к стоматологу, несвоевременное устранение очагов инфекции, неправильный уход за полостью рта.У всех пациентов выявлены клинические признаки гингивита, который подтверждается данными опроса и отклонениями показателей оценочных индексов ротовой полости (КПУ, OHI-S, КПИ).

Выводы

Правильная диагностика стоматологических заболеваний – важный этап для грамотного и профессионального лечения. Диагностические методы должны отличаться высокой точностью, информативностью и обладать хорошей воспроизводимостью, каким и является метод внутриорального обследования стоматологического пациента рекомендованный ВОЗ.

Особенности биофизических свойств и микрокристаллизации ротовой жидкости у пациентов с болезнями периодонта

Зданович Ирина Эдуардовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Белясова Людмила Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в стоматологии используется значительное количество дополнительных методов диагностики, которые требуют дорогостоящего оборудования, трудоемки в проведении и экономически невыгодны, а также связаны с инвазивным вмешательством в организм человека. Это определяет необходимость поиска новых малоинвазивных и достаточно информативных методов обследования.

Цель исследования

Выявить изменения биофизических свойств и микрокристаллизации ротовой жидкости у пациентов с болезнями периодонта.

Материалы и методы

В исследовании участвовали 47 пациентов в возрасте 20-30 лет, средний возраст составил 22,8 года.Все они не имели вредных привычек и не принимали лекарственных средств. В зависимости от поставленного диагноза все исследуемые были разделены на две группы: пациенты с хроническим гингивитом (40 пациентов) и пациенты с хроническим периодонтитом (7 пациентов). Случайным образом были отобраны 20 пациентов в контрольную группу.

Результаты

Проведен анализ зависимости между биофизическими свойствами ротовой жидкости и степенью тяжести заболевания периодонта. Тест эластичности показал изменения характеристик ротовой жидкости в сторону уменьшения тягучести, которые были выражены в группе пациентов с хроническим гингивитом. В контрольной группе уровень градации остался прежним.Тип микрокристаллизации поменялся незначительно как в испытуемых группах, так и в контрольной.

Выводы

Представленные в работе методы благодаря своей простоте и информативности могут быть использованы для диагностики, выбора метода лечения болезней периодонта и определения его эффективности в динамике.

Популярность среди населения средств гигиены для полости рта произведенных в Республике Беларусь

Зенькевич Анна Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Будевская Татьяна Валерьяновна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день на стоматологическом рынке Республики Беларусь представлено огромное количество производителей средств гигиены для полости рта. Основная часть представлена иностранными брендами, однако существуют и белорусские фабрики, продукция которых широко представлена в продаже.

Цель исследования

Изучить предпочтения населения при выборе средств гигиены полости рта, информированность о белорусской продукции и ее новинках.

Материалы и методы

Было проведено анкетирование среди студентов.Анкетирование включало в себя 11 вопросов. Всего в анкетировании приняло участие 74 человека. Затем проводился анализ данных опроса.

Результаты

Исходя из данных опроса делаем вывод, что информированность населения о белоруской продукции низкая. У большинства опрошенных доверия белорусские средства гигиены не вызывают.

Выводы

Несмотря на доступность белорусской продукции,большинство покупателей предпочитают зарубежных производителей.Для привлечения потребителей производителям следует лучше информировать население о новинках производства и улучшать качество продукции.

Взаимосвязь апроксимального налета и кровоточивости десневой борозды в условиях стресса и хронического психоэмоционального напряжения у пациентов в повседневной стоматологической практике

Зиневич Алина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Гарагашева Соня Мерабиевна *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Урбанович Валентина Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Стресс является одной из самых актуальных проблем в настоящее время.Известно, что ткани периодонта отличаются высокой чувствительностью к стрессовым факторам.Так клинические наблюдения за пациентами с гингивитом и периодонтитом указывают на наличие взаимосвязи стресса и психоэмоционального напряжения в возникновении и развитии болезней периодонта.

Цель исследования

Изучить отношение апроксимального налета и кровоточивости десневой борозды у пациентов в условиях стресса.

Материалы и методы

Использованы клинические исследования 40 пациентов(30 женщин, 10 мужчин в возрасте 20-24 года) и анкетирование. Клинические методы включали опрос, осмотр, индексную оценку стоматологического здоровья: OHI-S(Green, Vermillion, 1964); десневой индекс GI(Loe, Silnes,1963); SBI- индекс кровоточивости десневой борозды; API-индекс налета на апроксимальных поверхностях зубов;Состояние центральной нервной системы оценивать по тестам тревожности(Спилбергера),шкалы LES, шкалы ШОВТС.

Результаты

Пациенты с высоким уровнем API отличаются от их коллег с нулевым значением индекса в стремлении избегать стоматологов и времени, прошедшего с их последнего визита. В противовес всему, высший уровень SBI объясняется не только уменьшением визитов к врачу, но и наличием навязчивых мыслей и замкнутого состояния, связанных со стрессом и хроническим психоэмоциональным напряжением.

Выводы

Выявлено влияние стресса и психоэмоционального напряжения на развитие воспаления десны.

Современные функциональные оптометрические методы диагностики состояния тканей пародонта у лиц молодого возраста

Иконников Геннадий Геннадьевич, Ермольев Сергей Николаевич

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Ермольев Сергей Николаевич****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва,*

доктор медицинских наук, профессор ***Волков Евгений Алексеевич****, Москва*

Введение

При изучении метаболизма в тканях пародонта, все большее внимание уделяется высокоинформативным методам функциональной диагностики состояния системы микроциркуляции. Нарушение микроциркуляторного звена играет одну из центральных ролей в патогенезе воспалительных заболеваний пародонта. В связи с этим, актуальным является изучение состояния микроциркуляции в тканях пародонта на основе ее комплексной оценки.

Цель исследования

Изучить диагностические возможности комплексного исследования тканей пародонта методами оптической диагностики.

Материалы и методы

Проведено обследование у 23 человек в возрасте 20-25 лет, не страдающих общесоматической патологией и воспалительными заболеваниями пародонта. Диагностика функционального состояния тканей пародонта регистрировалась методами витальной компьютерной капилляроскопии - с помощью малогабаритного компьютерного капилляроскопа С-01 (Россия), лазерной доплеровской флоуметрии и оптической тканевой оксиметрии с помощью многофункционального лазерного диагностического комплекса ЛАКК-М (Россия).

Результаты

Гигиена рта у этих обследуемых по индексу Грину-Вермиллиона была в пределах 0,1-0,5, а индекса API - менее 23%. Полученные результаты характеризуют хороший уровень гигиены. Индексы PMA и SBI были равны нулю. При оценке состояния микроциркуляции тканей пародонта методом ЛДФ было установлено, что показатель микроциркуляции (ПМ) в области маргинальной десны составил 30,2 ПЕ, а в области прикрепленной десны - 58,35 ПЕ. В % соотношении разность ПМ в маргинальной и

прикрепленной десне составила 25,3%. Изменение сатурации SO2 в области маргинальной десны составило 88,35%, а в области прикрепленной десны - 90,05%. Показатель шунтирования, отражающий отношение миогенного тонуса к нейрогенному в маргинальной десне составил 1,1, а в прикрепленной десне – 1,3. По результатам ВКК линейная скорость артериального отдела капилляра составила 283 мкм/с, а в венозном отделе - 450 мкм/с.

Выводы

Таким образом, отмечается высокий уровень перфузии кровью тканей пародонта как в маргинальной, так и прикрепленной десне. Полученные данные лазерной допплеровской флоуметрии, оптической тканевой оксиметрии и скоростных показателей витальной компьютерной капилляроскопии могут служить объективным критерием комплексной диагностики состояния пародонта.

Сравнительная характеристика эффективности порошков для системы "Air Flow" у пациентов с мультибондинг системой

Карчхадзе Кристина Амирановна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Павлющик Людмила Алексеевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Уход за брекет-системой – очень важный момент в процессе лечения. Процедура «Air Flow» — идеальный вариант гигиены для тех, кто носит мультибондинг систему, при которой не травмируются десна и не повреждается зубная эмаль. Аппарат с легкостью огибает все проволочные части ортодонтического аппарата и не приводит к отклеиванию брекета.

Цель исследования

Сравнить эффективность порошков для системы "Air Flow" у пациентов с мультибондинг системой.

Материалы и методы

В клиническом исследовании на базе РКСП приняли участие 9 пациентов с мультибондинг-системой. В ходе работы был использован пескоструйный аппарат NSK Prophy-Mate L , порошок Air – Flow classic фирмы EMS, Prophy- Mate фирмы NSK и Аэр-Клинз ПРОФ фирмы ВладМиВа.

Результаты

Проведя исследование, был определен сравнительный анализ эффективности порошков для системы «Air Flow» .

Выводы

Врач-стоматолог должен максимально комфортно, атравматично и главное эффективно проводить профессиональную гигиену у пациентов с брекет-системой. Учитывая преимущества и недостатки порошков для системы Air Flow, врач-стоматолог может индивидуализировать подбор порошка для каждого пациента, что является гарантом качества работы.

Состояние слизистой оболочки ротовой полости и периодонта у пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух

Кобзарь Инга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Якутович Наталья Викторовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат медицинских наук, доцент **Кандрукевич Ольга Викторовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Функциональные нарушения, развивающиеся при острых синуситах околоносовых пазух, распространение бактериальной микрофлоры, а также снижение общего и местного иммунитета влекут за собой патологические изменения в состоянии органов и тканей полости рта, связанных с ЛОР-органами не только анатомически, но и физиологически.

Цель исследования

Изучить состояние слизистой оболочки ротовой полости и периодонта у пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух.

Материалы и методы

Анкетирование и стоматологический осмотр пациентов оториноларингологического отделения ГУ «9-я городская клиническая больница»; индексная оценка (индекс Федорова-Володкиной, проба Шиллера-Писарева, тесты тягучести и микрокристаллизации слюны).

Результаты

В результате проведенных исследований были выявлены следующие патологические изменения: преобладание ротового дыхания над носовым, сухость красной каймы губ и слизистой оболочки ротовой полости, высокая вязкость слюны, неудовлетворительная гигиена рта, воспалительные явления в тканях периодонта.

Выводы

1. Выявлены патологические изменения в состоянии слизистой оболочки ротовой полости и периодонта у пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух;
2. обнаружено взаимное влияние ЛОР-патологии и стоматологического статуса пациента
3. предложены рекомендации по уходу за ротовой полостью пациентам с ЛОР-патологией.

Провоспалительные цитокины при быстропрогрессирующем периодонтите

Колтун Ксения Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Казеко Людмила Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Быстропрогрессирующий периодонтит - заболевание, сопровождающиеся "агрессивным" течением, приводящим к ранней утере аппарата прикрепления и зубов у практически здоровых молодых людей. Установлено, что провоспалительные цитокины играют важную роль в патогенезе быстропрогрессирующего периодонтита. Медиаторы IL-1,2,6,8, ИФ-γ, ФНО-α запускают процесс и способствуют дальнейшему развитию деструктивных процессов.

Цель исследования

Изучить литературные источники, посвящённые описанию роли цитокинов при быстропрогрессирующем периодонтите.

Материалы и методы

Изучено 20 литературных источников, в которых описано участие провоспалительных цитокинов в патогенезе заболеваний периодонта с быстропрогрессирующим течением, представлены исследования биопсий, а также десневой, сывороточной и “слюнной” жидкостей, проведён сравнительный анализ содержания медиаторов и ферментов в различных биологических материалах.

Результаты

Были изучены литературные источники, посвящённые описанию цитокинов и ферментов, участвующих в инициировании и дальнейшем развитии деструктивных процессов в тканях периодонта, согласно которым, основными провоспалительными цитокинами являются IL-1,6, ИФ-γ, ФНО-α. Установлено значительное влияние простагландина Е2 и фермента псевдохолинэстераза в развитии деструктивных процессов в тканях периодонта. Описано увеличение степени экспрессии транскрипционного фактора T-bet в случаях периодонтита с быстропрогрессирующим течением.

Выводы

По результатам многочисленных исследований значительная роль в развитии быстропрогрессирующего периодонтита принадлежит провоспалительным цитокинам, среди которых особое значение принадлежит IL-1,6, ИФ-γ, ФНО-α.

Выявление чувствительности дентина и ее факторов риска у студентов

Комиссарова Инна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Добродей Анна Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
***Научный(-е) руководитель(-и) – Моржевская Виолетта Викторовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Чувствительность дентина относится к одному из наиболее распространенных стоматологических заболеваний и, согласно сведениям ВОЗ, неуклонно растет. По данным различных исследователей повышенной чувствительностью дентина страдает от 3 до 57% взрослого населения (Кузьмина Э.М., 2003; Liu H.C. et al., 1998; Taani D.Q. et al., 2001).

Цель исследования

Выявить распространенность чувствительности дентина и ее факторы риска у студентов.

Материалы и методы

Исторический, социологический (опрошено 100 студентов: 35 мужчин и 65 женщин), статистический (описательная статистика).

Результаты

Проведен социальный опрос 100 студентов 4 курса стоматологического факультета, после подведения результатов которого было выявлено, что около трети респондентов имеют чувствительность дентина, возникшую под действием тех или иных факторов риска, которые были выяснены в ходе исследования. Также некоторые студенты, не отмечающие у себя чувствительности дентина, имеют однако факторы риска ее возникновения, поэтому необходимо уделять больше внимания санитарно-просветительной работе по мерам профилактики чувствительности дентина.

Выводы

1 Студенты не достаточно информированы о факторах, приводящих к возникновению чувствительности дентина зубов.2 Необходимо проведение санитарно-просветительной работы по мерам профилактики чувствительности дентина.

Шинирование подвижных зубов в комплексном лечении болезней периодонта

Кравченко Вероника Олеговна, Аббасов Эльшан
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Белясова Людмила Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Шинирование подвижных зубов находит широкое применение в клинике терапевтической стоматологии. В процессе устранения, перераспределения функциональной нагрузки и иммобилизации зубов создаются условия для стабилизации патологического процесса в периодонте, оптимизации функционирования тканей периодонта.

Цель исследования

Оценка эффективности применения интракоронкового шинирования в комплексном лечении болезней периодонта.

Материалы и методы

На основании клинического и рентгенологического обследования спланировано и проведено адгезивное шинирование подвижных зубов у 7 пациентов в возрасте от 51 до 64 лет с хроническим генерализованным сложным периодонтитом средней степени тяжести. В качестве арматуры использовали арамидную нить на основе органической матрицы-полиэтилена- « Ribbond» (производитель- « Ribbond», США). Исследовали параметры ротовой жидкости, индексной оценки состояния тканей периодонта в динамике проводимого лечения.

Результаты

После проведения иммобилизации подвижных зубов у пациентов наблюдалось уменьшение болевых ощущений в деснах, кровоточивости при чистке зубов, отсутствие подвижности данной группы зубов, стабилизация деструктивных процессов тканей периодонта подтверждённая рентгенологически. Отмечали положительную динамику индексной оценки состояния тканей периодонта.

Выводы

Шинирование подвижных зубов позволяет замедлить деструктивные процессы тканей периодонта, что обуславливает необходимость его применения в клинической практике.

Реставрация кариозных поражений зубов с использованием композиционных вкладок

Красильников Павел Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Никифоренков Леонид Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время существуют различные методы для восстановления дефектов твердых тканей зубов. Например, это прямые методы с использованием цементов и композиционных пломбировочных материалов, а также непрямые методы реставрации – изготовление вкладок из композиционных материалов и керамических масс.

Цель исследования

Целью исследования являлось изучить преимущества и недостатки композитных вкладок в сравнении с традиционными реставрациями.

Материалы и методы

В соответствии с поставленной целью и информированным согласием пациентов были сформированы две группы исследования. Первая контрольная группа (12 пациентов) – для восстановления кариозных поражений I, II классов по Блэку применяли традиционные наногибридные композиты светового отверждения. Вторая – группа наблюдения (12 пациентов) – применяли композитные вкладки.

Результаты

Результаты анализа реставраций 12 зубов в первой группе показал, что твердые ткани, разрушенные до 30-35% окклюзионной поверхности, достаточно хорошо (незатруднительно) реставрировать традиционным способом с использованием наногибридных композитов. Выполненные реставрации соответствовали как эстетическим, так и функциональным требованиям. Однако клиническое моделирование дефектов, составляющих 40-60% окклюзионной поверхности, было достаточно сложно для восстановления анатомической формы, соответствующей полноценному контакту с зубом-антагонистом. В тоже время результаты анализа реставраций 12 зубов во второй группе показал, что восстановление таких дефектов с использованием композитных вкладок не вызывает каких-либо затруднений в моделировании множественных фиссурно-бугорковых контактов. Вместе с тем, необходимо отметить, что использование вкладок при разрушении до 20% окклюзионной поверхности нецелесообразно. В дополнение к вышесказанному, данные анализа доступной в сети интернет информации о стоимости традиционных реставраций и композитных вкладок свидетельствуют о ценовом соотношении как 1:1.3, что, очевидно, не может быть существенным критерием преимущества по соотношению «цена-качество».

Выводы

Таким образом, на наш взгляд, результаты проведенного исследования свидетельствует об экономии времени клинического приема пациента, удобстве моделирования анатомической формы и предпочтительном применении композитных вкладок в случаях 40-60% разрушения окклюзионных поверхностей зубов.

Современные аспекты иммобилизации зубов в периодонтологии

Крат Максим Игоревич, Байдан Елена Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соломевич Александр Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повышение эффективности комплексного лечения болезней периодонта остается одним из актуальных вопросов в современной стоматологии. Для иммобилизации подвижных зубов и повышения эффективности лечения хронического периодонтита применяют шинирующие конструкции из различных материалов, к использованию которых в настоящее время отсутствуют обоснованные показания.

Цель исследования

Оценить эффективность иммобилизации подвижных зубов современными шинирующими материалами при хроническом периодонтите.

Материалы и методы

После проведения подтовительного этапа проведена иммобилизация подвижных нижних фронтальных зубов у 21 пациента в возрасте 35-54 лет с хроническим периодонтитом. Пациенты равномерно распределены в 2 группы. 10-ти пациентам 1-й группы проведено шинирование полиэтиленовой лентой по вантовой методике (по 5 шин – при II-й и III-й степени подвижности зубов). 11-ти пациентам 2-й группы подвижные зубы шинировали по гусеничной методике (5 шин – при II-й степени подвижности и 6 шин – при III-й степени).

Результаты

Оценкой результатов на всех сроках наблюдения шин у 10 пациентов 1-й группы, а также у 5 пациентов 2-й группы с подвижностью зубов II-й степени установлено отсутствие жалоб и хорошие результаты по показателям объективных тестов. Вместе с этим, во 2-й группе у пациентов с III-й степенью подвижности зубов через 1 месяц установлена поломка 1 шины, через 2 месяца – дебондинг 2-х шин, через 6 месяцев – поломка еще 1-й шины.

Выводы

При шинировании зубов со II-й степенью подвижности одинаково эффективны как вантовая, так и гусеничная методика. Учитывая степень сложности проведения методик, предпочтение следует отдавать гусеничной методике.При шинировании зубов со III-й степенью подвижности гусеничная методика малоэффективна.

Современная стоматология в Израиле

Лившиц Арнольд Артурович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Денисова Юлия Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Белоруссии как и в Израиле предпочтение даётся анализу качество анализа стоматологической помощи.

Цель исследования

Исследовать уровень стоматологической помощи в Израиле.

Материалы и методы

Проведён анализ 23-х литературных источников, в которых представлены данные об оказание стоматологической помощи населению Израиля.

Результаты

Результаты проведенного нами исследования свидетельствуют, что оценка качества оказания стоматологической помощи при помощи статистических данных и опросов население является эффективным подходом к обоснованию путей для повышения качества работы стоматологических организаций в государстве.

Выводы

Наиболее значимыми мотивациями оказания стоматологической помощи на высоком качественном уровне, являются стремление врачей к успешной профессиональной карьере и чувство вины перед пациентами в случае ненадлежащего качества оказания стоматологической помощи.

Оценка стоматологического статуса и показателей сиалометрии у пациентов с сердечно-сосудистой патологией

Лыкова Анастасия Станиславовна, Чемброович Марта Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Городецкая Ольга Сергеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одним из актуальных вопросов на сегодняшний день является вопрос о сопряженности стоматологических заболеваний с патологией сердечно-сосудистой системы. Ряд проспективных и ретроспективных исследований подтвердили увеличение риска сердечно-сосудистой патологии у лиц, имеющих заболевания периодонта.

Цель исследования

Оценить стом. статус пациентов с СС-патологией, определить взаимосвязь результатов сиалометрии с жалобами на сухость ПР.

Материалы и методы

Было обследовано 30 пациентов в возрасте 40-77 летс диагнозами: ИМ - 9, АГ – 6, ИБС АКС – 8, ИБС – 6, МА -1.Обследование пациентов начинали с изучения историй болезни, обращая внимание на диагноз, возраст, назначаемые препараты, анализы. Отбор пациентов на основании показателей повышенного уровня общего холестерина,повышенного уровня ТГ.Затем анкетирование больных для выявления жалоб на сухость ПР.Для оценки стом.статуса были использованы индексы:

1.OHI-S;
2. КПИ;
3.GI
4.PMA.

Результаты

Группы сравнения сформированы на основании полученных результатов сиалометрии и наличия жалоб в ходе анкетирования. Показатель сиалометрии максимальный в 1группе, и соответствует норме. Средние показатели 2 и 3 соответствуют пониженному слюноотделению (гипосаливации), однако, пациенты 2 не предъявляют жалобы на сухость полости рта с клинически подтверждённым снижением скорости слюноотделения.Была выявлена следующая закономерность – самыми высокими значениями КПУ обладают группы 3 и 4. При изучении стоматологического статуса пациентов выявлен удовлетворительный уровень гигиены у 3-х человек (0,8 - 1,3).Высших значений показа-тели гигиены достигали в 1 группе пациентов. На наш взгляд, это обусловлено низким уровнем мотивации и пренебрежительным отношением к собственному здоровью, отсутствием навыков гигиены. Значение показателя КПИ максимально в 4-ой группе (4,13±0,36). Показатели GI увеличивается от 1-ой группы к 4-ой группе . Индекс PMA также увеличивается с уменьшением показателей сиалометрии, и составил в 1-й группе 30,33±18,94%, во 2-й группе 38,92±14,1%, в 3-й группе 40,6±8,3% и в 4-й группе 52,83±3,24%.

Выводы

По результатам сиалометрии и анкетирования определились 4группы, в состав 1 вошло 6 человек, 2 – 13, 3 – 5 и 4 -6.По результатам анкетирования жалобы на сухость полости рта предъявили 37%.Пациенты с заболеваниями ССС нуждаются в мотивации,обучении гигиене, подборе индивидуальных средств гигиены, профессиональной гигиене,поддерживающей терапии.

Эффективность использования и клиническая работа с системой коффердам

Мазникова Анастасия Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гунько Татьяна Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день распространенность кариеса зубов в мире остается высокой. Современные материалы чувствительны и требовательны к технике работы с ними. Такие процедуры как: лечения кариеса зубов и корневых каналов требуют сухих условий работы, а это возможно при использовании системы коффердам.

Цель исследования

Изучение информированности о системе коффердам и этапов работы с ним.

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели было проведено анонимное анкетирование 113 студентов 4-5 курсов стоматологического факультета медицинского университета и принято на клиническом приёме 7 пациентов с последующим их опросом.

Результаты

На основании данных проведенного анкетирования установлено, что только 11,5% респондентов постоянно используют коффердам, как метод изоляции операционного поля, периодически пользуются коффердамом - 3% респондентов и 85,5 % респондентов не применяют такую изоляцию. По данным опроса пациентов: 95% отнеслись положительно к применению системы коффердам и 5% из них отметили дискомфорт при его использовании. Случаи аллергических реакций на латекс у пациентов не выявлено.

Выводы

1. В ходе анкетирования был выявлен уровень знаний о системе коффердам и работе с ней у респондентов.

2Изучены преимущества системы коффердам и аргументирована эффективность использования коффердама на практике.

Профилактика остеохондроза у стоматологов

Мельникова Марина Адамовна, Хилинский Вадим Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Белясова Людмила Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Приведены данные о влиянии длительной статической нагрузки на функциональное состояние позвоночного столба. Проведено анкетирование практикующих врачей-стоматологов и студентов 4-5 курсов стоматологического факультета. В результате статистического анализа выявлены предпосылки к развитию заболевания остеохондрозом позвоночника.

Цель исследования

Изучить факторы риска у практикующих и будущих врачей-стоматологов, приводящие к «профессиональным» заболеваниям позвоночника.

Материалы и методы

Объектом исследования были 70 человек: 24- практикующих врачей-стоматологов со стажем профессиональной деятельности 1-3 года и 46 студентов-стоматологов 4-5 курсов УО БГМУ. Возраст испытуемых 20-27 лет, из них женщин- 47, мужчин- 23. Проводилось исследование посредством анкетирования (2 раза), в котором регистрировались длительность статической нагрузки, наличие и частота перерывов во время работы, соблюдение правил эргономики, наличие болевых симптомов в области позвоночника, их характер.

Результаты

В результате анализа первого анкетирования были выявлены факторы риска у объектов исследования: несоблюдение правил эргономики и превалирование длительной односторонней тонической позы во время работы, ненормированный режим труда и отдыха. В большинстве случаев по окончании работы объекты испытывают болевые симптомы в шейном и поясничном отделах позвоночника. Данная закономерность наблюдалась как у мужчин, так и у женщин вне зависимости от возраста, что можно объяснить недостаточной мотивацией и пренебрежительным отношением к собственному здоровью. Однако среди лиц женского пола уровень заинтересованности в проблеме и готовности к сотрудничеству выше. Исходя из анализа полученных данных, были предложены меры профилактики (создание памятки) и проведена санитарно-просветительская работа как составляющая первичной профилактики остеохондроза позвоночника. Через 2 месяца проведено повторное анкетирование исходной группы стоматологов. Отмечены улучшения в общем состоянии позвоночника, что является показателем эффективности предложенных мер профилактики.

Выводы

1. Установлены и изучены факторы риска у стоматологов, приводящие к «профессиональным» заболеваниям позвоночника (остеохондрозом 1-го и 2-го периодов).

3. Превалирующая часть анкетированных оказались недостаточно информированными по данному вопросу .

2. Предложенные меры профилактики оказались эффективными при точном их исполнении.

Результаты анкетирования стоматологов г. Минска по вопросам оказания стоматологической лечебно- профилактической помощи женщинам при беременности

Михолап Бажена Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Макарова Ольга Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Потребность в стоматологическом лечении возникает приблизительно у 95% беременных женщин.Эта категория пациентов представляет отдельную группу риска на стоматологическом приеме из-за сложности их психофизиологического состояния и потенциальной опасности тератогенного воздействия манипуляций и медикаментов.

Цель исследования

Анализ информированности стоматологов Минска в вопросах оказания стоматологической лечебно-профилактической помощи беременным.

Материалы и методы

Анкетирование 46 практикующих врачей-стоматологов по вопросамподходов к стоматологическим манипуляциям у беременных женщин, статистическая обработка полученной информации.

Результаты

Почти половина респондентов (45,7%) считают, что беременность может сама по себе приводить к ухудшению состояния периодонта и твердых тканей зубов. 26% опрошенных врачей-стоматологов не считают наличие кариеса(его осложнений) и заболеваний периодонта фактором риска неблагоприятного течения и исхода беременности. Тем не менее все рекомендуют санацию полости рта при беременности при наличии необходимости. Высокий уровень знаний выявлен по вопросам проведения профилактических мероприятий, использования рентгенологического метода и положения пациентки в кресле. 71,7% опрошенных рекомендуют для полосканий хлоргексидин, который при беременности использовать нежелательно. 50% врачей-стоматологовиспользуют для обезболивания мепивакаин, который при беременности не рекомендуется к применению. Более половины анкетируемых не отметили возможность развития диспноэ в положении на спине и при физических нагрузках, а наличие отеков и гипертензии 50%врачей отнесли к физиологическим особенностям беременных женщин. Низкий уровень знаний выявлен в отношении психоэмоциональных особенностей будущих мам. Печать о санации полости рта 56,5% врачей-стоматологов ставят обоснованно, остальные не учитывают наличие заболеваний периодонта, корней и разрушенных зубов, нуждающихся в удалении.

Выводы

Выявлен высокий интерес и положительная мотивация среди практикующих врачей-стоматологов в отношении оказания стоматологической помощи женщинам во время беременности. Носуществует необходимость устранения нехватки информации и выработки единых подходов к оказанию лечебно-профилактической стоматологической помощи беременным.

Сравнительная оценка эффективности методов определения рабочей длины корневого канала

Ораздурдыев Арслан Курбангельдиевич, Тингаева Елена Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Хотайт Андрей Хуссейнович, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рабочей длиной считается расстояние, которое на 1 мм короче, чем расстояние от рентгенологической верхушки корня зуба до коронковой точки отсчёта. Эта длина может быть укорочена, если имеется резорбция верхушки корня и периапикальных тканей. Очень важно, чтобы все необходимые манипуляции в канале проводились в пределах рабочей длины.

Цель исследования

Вычислить наиболее точный метод определения рабочей длины корневого канала.

Материалы и методы

Эндодонтическая линейка. Апекслокатор. Результаты исследования (Компьютерная томография). Дентальный снимок (прицельный снимок). Эндодонтические инструменты для механической обработки корневого канала.

Результаты

Сравнение рентгенологических методов измерения рабочей длины корневых каналов позволяет констатировать, что диагностическая прицельная рентгенограмма дает статистически достоверно меньше правильных значений, чем рентгеновский снимок с диагностическим инструментом и последующим измерением рабочей длины с помощью эндодонтической линейки и компьютерная томография.

Выводы

После проведения нами всех методов исследования, был сделан следующий вывод: Компьютерная томография является наиболее точным методом исследования для определения рабочей длины корневого канала.

Методика удаления обломков эндодонтического инструментария из корневых каналов с использованием игл для спинальной анестезии

Павлющик Владимир Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Пищинский Иван Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Механическая обработка каналов является сложной манипуляцией, при проведении которой возможен отлом инструмента. Извлечение сломанных фрагментов требует использования специальных систем, достаточно дорогостоящих! Более популярна адаптация инъекционных игл с фиксацией сломанного инструмента текучим материалом или суперклеем. Поэтому мы предлагаем использовать адаптированные иглы для спинальной анестезии.

Цель исследования

Оценить возможность применения игл для извлечения фрагментов сломанных инструментов.

Материалы и методы

Интактные экстрагированные зубы (2 нижних моляра и 1 верхний премоляр). Боры для препарирования зубов, эндодонтический инструментарий для механической обработки, ЭДТА, раствор хлоргесидина биглюконат 0.5, иглы для спинальной анестезии, текучий композит.

Результаты

Ведутся исследования.

Выводы

Данную методику можно рекомендовать использовать в практике врача стоматолога в виду ее недорогой стоимости и эффективности.

Сравнительная эффективность премедикации при проведении профессиональной гигиены у пациентов с болезнями периодонта при использовании препарата «Ибупрофен» и аппликационном обезболивании

Панасюк Анна Николаевна, Морозова Ольга Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Урбанович Валентина Иосифовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Боль - субъективное ощущение, возникающее в сознании человека при активации ноцицептивной системы. Иногда пациенты не посещают стоматолога из-за страха и боли при проведении стоматологических манипуляций. Это ведет к появлению зубных отложений, кариеса зубов, гингивита и периодонтита. Существует много способов обезболивания, что способствует комфортному состоянию пациента и качественному лечению у стоматолога.

Цель исследования

Сравнить обезболивающий эффект препарата «Ибупрофен», его сочетание с местным обезболиванием при удалении зубных отложений.

Материалы и методы

Объекты исследования 36 пациентов с заболеваниями периодонта в возрасте 20-38 лет: 20 мужчин, 16 женщин. Испытуемые были разделены на 3 группы по 12 пациентов. В первой группе (контрольной) проводилось лечение без обезболивания, во второй группе под действием препарата "Ибупрофен", в третьей группе под действием препарата "Ибупрофен" и аппликационной анестезией. Болевая чувствительность оценивалась по шкале Vas. Проводилось анкетирование, индексная оценка гигиены OHI-S, десневой индекс GI.

Результаты

При анкетировании было установлено, что пациенты не регулярно посещают врача-стоматолога из-за чувства страха и боли. Нами установлено, что пациенты третьей группы, принимавшие препарат «Ибупрофен» в сочетании с аппликационной анестезией, чувствовали себя более спокойно, без страха и напряжения. В третьей группе удаление зубных отложений было завершено в одно посещение у 100% пациентов. В первой группе было закончено лечение в одно посещение у 16,7% и 83,3% пациентов в три и более посещения. Во второй группе за один визит – 66,7%, за два – 33,3% пациентов. Болевая чувствительность при проведении манипуляций отмечалась по шкале Vas (Huskisson, 1974) во всех трех группах. В первой группе количество баллов составило 7,5; во второй группе - 4,5; в третьей - 1,2. Ближайшие результаты при повторном осмотре показали снижение индекса индивидуальной гигиены полости рта OHI-S (Green, Vermillion, 1964) с 2,5 до 0,8 и десневого индекса GI (Loe, Silness, 1963) с 1,9 до 0,7 после лечения. Качество профессиональной гигиены было выше у третьей группы, удаление зубных отложений было проведено в одно посещение.

Выводы

Премедикация является важной частью лечения, она предупреждает врача-стоматолога от нежелательной реакции пациента. Из проведенного исследования следует, что больший обезболивающий эффект наблюдается при использовании препарата "Ибупрофен" и аппликационной анестезии 10% раствором лидокаина.

Анализ знаний врачей-стоматологов о причинах возникновения постпломбировочных болей при использовании фотоотверждаемых композиционных материалов

Петражицкая Надежда Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, ***Петражицкая Галина Викторовна***, *УЗ "13-я городская стоматологическая поликлиника" г.Минска, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сёмченко Ирина Михайловна***, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время проблема постпломбировочных болей все чаще является темой обсуждения врачей-стоматологов. Несмотря на то, что композиционные материалы ежегодно улучшаются, квалификация врачей-стоматологов возрастает, а методики и подходы к лечению зубов совершенствуются, проблема постпломбировочных болей остается актуальной, как одна из причин осложнений при проведении прямых реставраций.

Цель исследования

Проанализировать знания врачей-стоматологов о причинах, приводящих к постпломбировочным болям и методам их профилактики.

Материалы и методы

Исследование проведено на основании полученных данных в результате анкетирования врачей-стоматологов г.Минска. Для анкетирования была использована специально разработанная для данного исследования анкета, касающаяся особенности возникновения поспломбировочных болей при использовании фотоотверждаемых композиционных материалов. Анкетирование проведено индивидуально, анкеты заполнялись респондентами самостоятельно.

Результаты

Проведен анализ знаний врачей-стоматологов о причинах возникновения постпломбировочных болей при использовании фотоотверждаемых композиционных материалов, на основании полученных данных сделаны соответствующие выводы. Уровень знаний врачей-стоматологов о причинах возникновения постпломбировочных болей при использовании фотоотверждаемых композиционных материалов является недостаточным.

Выводы

Для профилактики возникновения постпломбировочных болей в профессиональной деятельности врачей-стоматологов необходима постоянная эффективная, целенаправленная корректировка знаний, обучение новым технологиям в соответствии со всеми рекомендациями фирм-производителей и соблюдением технологии работы с фотоотверждаемыми композиционными материалами.

Прогнозирование риска развития кариеса у пациентов с болезнями периодонта

Пискур Анна Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Денисова Юлия Леонидовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Своевременное выявление наиболее восприимчивых к кариесу людей для проведения необходимых лечебно-профилактических мероприятий позволяет предотвратить прогрессирование заболевания, что отражается на показателях здоровья населения в целом. Поэтому, наряду с массовыми методами профилактики кариеса, необходим индивидуальный подход к оказанию лечебно-профилактической помощи пациентам с болезнями периодонта.

Цель исследования

Разработать метод прогнозирования риска развития кариеса у пациентов с болезнями периодонта.

Материалы и методы

Проведено анкетирование и стоматологический осмотр 51 пациента с болезнями периодонта в возрасте 20-44 лет с целью прогнозирования риска развития кариеса. Изучение и анализ литературных источников.

Результаты

Разработана программа “CRA – Caries Risk Assessment” оценки риска развития кариеса у пациентов с болезнями периодонта (для детей старше 6 лет и взрослых). По результатам анкетирования и клинического осмотра пациентов с болезнями периодонта по разработанной форме оценки риска развития кариеса у 25 пациентов выявлен высокий риск развития кариеса (49%), средний риск развития кариеса - у 10 пациентов (20%), низкий риск развития кариеса - у 15 пациентов (31%). Разработаны практические рекомендации по лечению и профилактике кариеса у пациентов с болезнями периодонта в зависимости от риска развития кариеса.

Выводы

1. Разработанная программа оценки риска развития кариеса позволяет в наглядном виде определить риск развития кариеса у пациентов с болезнями периодонта.

2. Полученные данные следует принимать во внимание при разработке и проведении лечебно-профилактических мероприятий для пациентов с болезнями периодонта.

Скандинавский опросник как статистический метод изучения нарушений опорно-двигательной системы врачей-стоматологов

Потанейко Мария Игоревна, Ермаркевич Владислав Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Володько Александр Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность работы связана с высокой частотой встречаемости нарушений функций опорно-двигательной системы врачей-стоматологов, несмотря на активное развитие эргономики и создание комфортных условий труда, что приводит к значительному снижению эффективности лечебного процесса.

Цель исследования

Изучение распространённости нарушений опорно-двигательной системы среди стоматологов и выявление факторов риска их возникновения.

Материалы и методы

Проведено анкетирование среди врачей-стоматологов г. Минска, в котором приняло участие 62 врача различных специализаций. Анкета была разработана на основе Скандинавского опросника, состояла из 33 вопросов, позволяющих выявить анатомические области, наиболее часто подвергающиеся воздействию факторов риска в работе врача-стоматолога, и повреждение которых приводит к нарушению функций опорно-двигательной системы врача.

Результаты

В анкетировании приняло участие 62 врача-стоматолога (58% женщин и 42% мужчин) со средним стажем работы 15,8 лет различной специализации (48% стоматологи-терапевты, 25% стоматологи-ортопеды, 21% стоматологи-ортодонты и 6% стоматологи-хирурги). 81% врачей принимают своих пациентов сидя, при этом 55% пациентов находятся во время лечения в положении лёжа. 45% врачей-стоматологов во время приёма пациента большую часть времени располагаются в положении 8-9 часов, и лишь 16% - в положении 11-12 часов. В ходе изучения анатомических областей врачей-стоматологов, наиболее часто подвергающихся воздействию факторов риска, было выявлено следующее: за последние 12 месяцев столкнулись с болью и дискомфортом в области шеи 68% врачей, в области поясницы – 66%, в области плеч – 55%, в верхней части спины – 52% и в области запястий рук – 48%; за те же 12 месяцев не могли выполнять нормальную деятельность (работа, хобби) вследствие боли в пояснице 29% врачей, боли в верхней части спины – 16%, боли в плечах – 13% и боли в шее, запястьях рук, коленях – 10% врачей-стоматологов.

Выводы

1. Наиболее проблематичными областями тела врача-стоматолога являются область шеи, поясницы, верхней части спины и запястий рук; 2. Применение Скандинавского опросника является достоверным и удобным скрининг-методом выявления и изучения нарушений опорно-двигательной системы работников любой специальности, в т.ч. врачей-стоматологов.

Стоматологический статус молодых людей

Рубаха Алеся Игоревн***а***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Захарова Ирина Анатольевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время стоматологическое здоровье населения во многих странах мира имеет устойчивую тенденцию к ухудшению. По данным ВОЗ и отечественных авторов, у детей к 14 годам уровень распространенности заболеваний полости рта достигает 60%. Более 94% молодых людей в возрасте 18 лет страдают от кариеса и его последствий . В целом распространенность кариеса и заболеваний пародонта составляет от 60 до 100%.

Цель исследования

Оценить стоматологический статус молодых людей.

Материалы и методы

На базе 2-й кафедры терапевтической стоматологии БГМУ было обследовано 100 молодых людей. Средний возраст обследованных составил 21,5 лет. Всем пациентам было проведено стоматологическое обследование по методике рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, проведена индексная оценка стоматологического статуса: OHI-S, GI, КПУ и расчет УИК. Статистическая обработка полученных данных осуществлена с помощью MS Excel.

Результаты

Нами было установлено, что у молодых людей наблюдается удовлетворительная гигиена полости рта (OHI-S= 0.77±2,0). Показатели гингивального индекса соответствовали легкой степени тяжести (GI=0,48± 2,48). Средняя интенсивность поражения зубов кариесом - КПУ= 5,96± 11,0,4. Уровень интенсивности кариеса у молодых людей составил УИК=0,33±0,57.

Выводы

Таким образом, показатели оценочных индексов у студентов свидетельствуют об удовлетворительной гигиене полости рта и о среднем уровне интенсивности кариеса.

Программа профилактики кариеса зубов и заболеваний

Саникович Екатерина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Урбанович Елена Адамовна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Наиболее распространенными стоматологическими заболеваниями, в том числе и в городе Минске, являются кариес зубов и болезни периодонта. Кариозная болезнь начинается у детей вскоре после прорезывания временных зубов и достигает распространения к 5-6 летнему возрасту 76 %. Индекс КПУ у 12-летних детей составляет 2,8, распространенность кровоточивости десен у 15-летних подростков – 27%.

Цель исследования

Ознакомление с задачами и направлениями новой программы профилактики стоматологических заболеваний в г.Минске.

Материалы и методы

Программа, рассчитанная на период с 2015 по 2020 годы, охватывает население г. Минска, в том числе детей с рождения до 18 лет, беременных женщин и взрослое население. На основании проведенного анкетирования 12-ти и 15-летних детей, беременных женщин, молодых матерей, родителей школьников младших классов выявлены сопутствующие факторы риска стоматологических заболеваний.

Результаты

Выявленные факторы риска (несоблюдение рекомендованного режима чистки зубов, неосведомленность о пользе фторсодержащих зубных паст, частое употребление сладких продуктов и напитков, неудовлетворительные знания о факторах риска возникновения стоматологических заболеваний и методах их предупреждения, не получение информации от врача-стоматолога о методах профилактики стоматологических заболеваний у детей, непосещение врача-стоматолога с целью профилактики стоматологических заболеваний у их детей в возрасте до 1 года) Программой предложено решить научно-методическими подходами, рекомендованными ВОЗ: санитарное просвещение по профилактике стоматологических заболеваний посредством средств массовой информации, через групповые и индивидуальные формы просвещения, коррекция питания, обучение населения эффективной гигиене полости рта, повышение структурной сопротивляемости твердых зубных тканей к кариесу путем назначения препаратов фтора. В долгосрочных целях Программы обозначены измеримые критерии её эффективности, в частности, снижение интенсивности кариеса зубов у детей, снижение распространенности болезней периодонта, стабилизация уровня стоматологического статуса взрослых и пожилых людей.

Выводы

Данная Программа не требует больших материальных затрат и специального персонала для ее реализации. Достаточно лишь качественной мотивации пациентов к улучшению стоматологического здоровья не только врачами-стоматологами-терапевтами, но и врачами-стоматологами других специализаций.

Совершенствование метода эхоостеометрии при исследовании костной ткани пародонта

Селиверстов Вадим Вадимович, Ананьева Людмила Александровна
Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Ермольев Сергей Николаевич****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Рунова Галина Сергеевна****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва*

Введение

На сегодняшний день для оценки плотности костной ткани используются преимущественно рентгенологические методы диагностики. Однако погрешность этих методов составляет 30%. Также наличие ионизирующего излучения и сложность проведения ограничивают его применение в медицине . Поэтому значительный интерес в последнее время вызывают безопасные методы диагностики. К ним относятся методы ультразвуковой диагностики.

Цель исследования

С помощью аппарата ЭОМ-06 были проведены исследования. Экспериментально был определен порог чувствительности ультразвуковых датчиков в зависимости от диаметра отверстий в эталонном материале толщиной 10 мм. На втором этапе оценивалась СУЗ в депротеинизированной кости крупного рогатого скота и в его образце смоченного физиологическим раствором. Следующим этапом была оценка СУЗ в свежей трубчатой кости птицы. Для оценки прохождения СУЗ в тканях пародонта использовались свежие свиные челюсти.

Материалы и методы

При исследовании эталонного материала Скорость прохождения ультразвука (СУЗ) по теневой методике составила 2783 м/с. В образце депротеинизированной кости крупного рогатого скота СУЗ равнялась нулю, что свидетельствовало о неспособности проводить ультразвук через воздушное пространство минерального матрикса костной ткани. В образце трубчатой кости птицы СУЗ составила 2221 м/с, что было ниже относительно эталона на 20,2 %. При этом СУЗ кортикальной пластинки составило 4000 м/с, а губчатого вещества 1727 м/с (плотность кортикальный больше плотности губчатого вещества на 131,6 %). Плотность кортикальной пластинки больше плотности эталонного материала на 43,73%.

Выводы

В результате исследований самые высокие показатели СУЗ были в кортикальной пластинке костной ткани, которые были выше губчатого вещества на 131,6%, что свидетельствует о более высокой плотности. Скорость ультразвука через губчатое вещество является критерием общей минеральной плотности костной ткани и отражает изменения при заболеваниях пародонта.

Анализ факторов курения, питания, гигиены полости рта как составляющих здорового образа жизни и здоровья полости рта среди студентов-медиков

Селицкая Александра Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Сёмченко Ирина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Пронорович Ольга Николаевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Приобщение к здоровому образу жизни как внутренней потребности должно осуществляться в условиях массового распространения нездорового образа жизни среди населения. Формирование здорового образа жизни среди студентов-медиков является одним из направлений профессиональной подготовки врачей, в чьи обязанности входит профилактическая работа с населением.

Цель исследования

Анализ уровня осведомлённости студентов о влиянии курения, питания, гигиены на здоровье.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 110 студентов в возрасте 20-24 года. Анкета включала вопросы о курении, привычках питания и гигиены полости рта.

Результаты

В нашей работе будут представлены результаты оценки компетенции студентов-медиков в вопросах сохранения здоровья посредством контроля за фактором питания, отказа от курения, соблюдения правил гигиены полости рта.

Выводы

По современным представлениям в понятие здоровый образ жизни входят такие составляющие как отказ от вредных привычек (курение и др.), рациональное питание, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, положительные эмоции.

Привычки образа жизни, имеющие отношение к стоматологическому здоровью и качеству жизни у школьников старших классов и студентов

Серова Александра Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мирная Елена Андреевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Национальная программа профилактики кариеса и болезней периодонта среди населения всех возрастных групп внедрена в Республике Беларусь с 1998 года. Обучение гигиене ротовой полости, ограничение частоты приема углеводсодержащей пищи, рациональное использование фторсодержащих зубных паст явились основными методами данной программы.

Цель исследования

Оценка изменений в привычках, имеющих отношение к стоматологическому здоровью и качеству жизни среди школьников и студентов.

Материалы и методы

В анкетировании приняли участие школьники трех школ и трех университетов г. Минска, сформированные в 2 группы исследования методом случайной выборки. В группу А вошли 216 школьников 15 лет, 119 (55%) которых были девушки. В группу В вошли 200 студентов 20-24 лет (средний возраст 22,3 года), с представительством лиц женского пола 130 (65%). Для проведения опроса использована специально структурированная анкета WHO-2013, рекомендованная ВОЗ для проведения эпидемиологических исследований.

Результаты

В данном исследование было выявлено 140 опрошенных (65±5%) из группы А и 156 (78±5,2%) из группы В отметили, что ежедневно чистят зуба дважды в день. Ежедневно употребляют в пищу сладости и сладкие напитки 106 (49±5,1%) молодых людей из группы А и 86 (43±6,3%) из группы В. Не удовлетворены внешним видом своих зубов 84 (39±4,3%) школьника старших классов и 64 (32±4,9%) студента. 26 (12±3,2%) опрошенных из группы А и 10 (5±2,5%) из группы В избегают улыбки из-за проблем с зубами. При первичном анализе результатов анкетирования выявили тенденцию к лучшим показателям и индикаторов стоматологического здоровья и качества жизни у студентов 20-24 лет. Однако, наблюдаемые различия между группами статистически не подтверждены ($p>0,05$).

Выводы

Статистически не подтвердилось предположение о том, что у школьников и у студентов улучшаются показатели индикаторов стоматологического здоровья и качества жизни. Данные свидетельствуют о недостаточной эффективности школьной программы профилактики и подчеркивают важность формирования здоровых привычек образа жизни в школьные годы.

Сравнительная характеристика эффективности применения протравливающего компонента самопротравливающихся систем и систем тотального травления в зависимости от их физических свойств

Субоч Екатерина Вячеславовна, Гаранович Анастасия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *научный сотрудник* ***Хотайт Андрей Хуссэйнович,***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Сегодня качественную реставрацию невозможно выполнить не прибегая к помощи композиционных материалов.Работа с ними невозможна без использования адгезивных систем,классически включающих кислоту,праймер и бонд.В литературе недостаточно данных о таком важном компоненте,как кислота. Кислоты используются в обеих известных техниках травления.Главное их отличие - химический состав,но немаловажны и физические свойства.

Цель исследования

Сравнить эффективность самопротравливающихся систем и систем тотального травления в зависимости от их физических свойств.

Материалы и методы

В процессе выполнения исследования одни образцы срезов экстрагированных зубов были обработаны 37% раствором ортофосфорной кислоты в консистенции жидкость, текучий гель и плотный гель, другие срезы – 4% раствором малеиновой кислоты. И те, и другие образцы были окрашены 2% раствором метиленового синего. С помощью цифрового микроскопа нами была изучена интенсивность и однородность окрашивания образцов красителем под стократным увеличением. Дана оценка полученным результатам.

Результаты

В результате проведенного исследования мы выяснили, что качество травления эмали и дентина отличается в зависимости от физических свойств (консистенции) протравочной системы и убывает в ряду жидкость →текучий гель→плотный гель (присутствие непротравленных участков твердых тканей зуба из-за наличия пузырьков воздуха в протравочных системах в консистенции гелей). Также стоит отметить тот факт, что качество травления эмали малеиновой кислотой значительно уступает качеству травления ортофосфорной. Различий в качестве травления образцов дентина растворами малеиновой и ортофосфорной кислот выявлено не было.

Выводы

1. Наиболее эффективно использование протравочной системы в консистенции жидкости, затем текучий гель и плотный гель в порядке убывания.

2. При использовании системы самопротравливания для качественного травления эмали дополнительно необходимо использовать раствор ортофосфорной кислоты из системы тотального травления.

Опыт клинического применения ормокера admira: преимущества и недостатки

Субоч Екатерина Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гунько Татьяна Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Данные по РБ за 2002-2004г. об интенсивности кариеса говорят,что проблема актуальна и сегодня:КПУ среди людей 18 и 35-44 лет составляет 7,6 и 15,4, что далеко от целей ВОЗ.Ситуация диктует необходимость поиска идеального пломбировочного материала.Не так давно на рынке материалов появилась Admira на основе ормокеров.Она имеет преимущества перед традиционными композитами,в частности,высокую биосовместимость.

Цель исследования

Изучить возможности применения пломбировочной системы Admira.

Материалы и методы

Проведено анонимное анкетирование среди 100 студентов 4-5 курсов стоматологического факультета БГМУ, дана оценка полученным результатам. В ходе клинического приема было выполнено 33 реставрации кариозных полостей 1,2,3 классов ормокер-системой Admira.

Результаты

В результате анкетирования 100 студентов 4-5 курсов стоматологического факультета БГМУ было установлено:94% респондентов слышали о существовании класса пломбировочных материалов на основе оркомеров.Но только 66% ответили верно на предложенный вопрос о составе модифицированного композита.73% опрошенных хотели бы применить материал на практике и примерно столько же – 71% − знают о заявленных производителем преимуществах.92% заинтересованы получить знания о возможностях клинического использования материала, его рабочих свойствах и отдаленных результатах.В ходе применения ормокера Admira было выполнено 33 реставрации кариозных полостей 1,2,3 классов материалом обычной вязкости и жидкотекучим Admira Flow в «C-b-F» технике.Нам удалось отметить как положительные, так и отрицательные стороны работы с композитной системой.Из положительных качеств:действительно хорошая цветопередача материала,прекрасные рабочие свойства на начальных этапах работы (материал не липнет к инструменту),возможность визуального контроля моделировки(неполимеризованная Admira имеет более светлый оттенок),быстрая полируемость до сухого блеска.Существенным недостатком является очень короткое время моделировки(быстрое отвердевание под действием света лампы установки),что создает определенные неудобства в работе.

Выводы

1.Изучена информированность респондентов о существовании пломбировочной системы на основе ормокеров.

2.Определены положительные и отрицательные свойства пломбировочной системы Admira в ходе её клинического применения.

Особенности индивидуальной гигиены ротовой полости у пациентов с периодонтитом средней и тяжёлой степени тяжести и внутриротовыми конструкциями

Ткачёва Александра Владимировна, Киреева Анна Витальевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Соломевич Александр Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

У пациентов с внутриротовыми конструкциями снижается качество гигиены полости рта, ухудшается состояние тканей периодонта, что требует обязательного применения дополнительных средств гигиены ротовой полости (Соболева Т.Ю., Фёдоров Ю.А., 1997).

Цель исследования

Определить методы индивидуальной гигиены полости рта для пациентов с болезнями периодонта и внутриротовыми конструкциями.

Материалы и методы

На лечении находилось 32 пациента в возрасте 34-65-ти лет с хроническим периодонтитом средней и тяжёлой степени тяжести и несъемными внутриротовыми конструкциями. Пациентам были проведены все мероприятия подготовительного лечения, подобраны основные и дополнительные средства по уходу за ротовой полостью при ношении внутриротовых конструкций. Из них, 17 пациентов дополнительно использовали ирригатор. Контроль результатов осуществлялся с помощью опросника и набора объективных тестов.

Результаты

После проведенных мероприятий подготовительного этапа показатели объективных тестов не имели статистически значимых различий между основной и контрольной группами. Через 1 неделю у пациентов основной группы по сравнению с контрольной наблюдали различия по показателям гигиены и состояния десны ($p>0,05$), а через 1, 2 месяца – достоверное изменение показателей индексов гигиены и гингивита. Через 3 месяца отмечено статистически значимое улучшение всех показателей у пациентов основной группы. Установлено, что у группы пациентов, использовавших ирригатор, значения индексов улучшилось в сравнении с пациентами, которые ирригатор не применяли ($p<0,05$).

Выводы

Применение интердентальных средств и ирригатора, метода чистки зубов по Bass позволяет повысить уровень гигиены полости рта, уменьшить воспалительные явления в тканях периодонта, улучшить микроциркуляцию в тканях периодонта, увеличить сроки ремиссии болезней периодонта.

Оценка геометрии щечных корневых канлов верхних постоянных моляров

Тоока Алаа Мушрек, Абдулазиз Али
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бутвиловский Александр Валерьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Корневые каналы зубов часто имеют изгибы в различных плоскостях, что усложняет их механическую и медикаментозную обработку и последующую обтурацию. Исследования, посвященные изучению геометрии корневых каналов, до настоящего времени в Республике Беларусь не проводились, что и обуславливает актуальность.

Цель исследования

оценить геометрию щечных корневых каналов верхних постоянных моляров.

Материалы и методы

Объект исследования: 20 удаленных верхних постоянных моляров. Определение угла доступа каналов проведено по методу Gunday M. (2005); оценка ангуляции каналов – по методам Schneider S.W. (1971), Weine F.S. (1982), Hankins P.J., ElDeeb M.E. (1997); изучение кривизны корневых каналов выполнено по методам Gunday M. et al. (2005) и Sadeghi S., Poryousef V. (2009). Полученные результаты обработаны методами описательной статистики с последующим определением достоверности различий.

Результаты

Впервые в Республике Беларусь аппробированы три группы методов изучения геометрии корневых каналов (определения угла доступа, ангуляции и оценки кривизны). При этом сопоставлены возможности применяемых методов с перспективами их применения для дальнейших научных исследований и в практической стоматологии.

Выводы

Полученные данные станут основой для начатых нами исследований по оценке эффективности различных методик и инструментов в создании безопасного прямолинейного эндодонтического доступа.

Структура поражений слизистой оболочки полости рта по данным консультативного приема 1-ой кафедры терапевтической стоматологии БГМУ

Шадура Дарья Валерьевна, Гедимин Кристина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Александрова Людмила Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В практике стоматолога пациенты с заболеваниями слизистой оболочки полости рта (СОПР) представляют сложную проблему в связи с трудностями диагностики и лечения. Данные литературы по РБ свидетельствуют о росте заболеваемости СОПР, однако сведения по структуре поражений слизистой за период с 2011г. по 2015г. отсутствуют. В связи с вышеизложенным изучение заболеваемости и структуры поражений СОПР актуально.

Цель исследования

Изучить структуру поражений СОПР по данным консультативного приема 1-ой кафедры терапевтической стоматологии БГМУ.

Материалы и методы

Научная литература по заболеваниям СОПР (47 литературных источников, из них русскоязычных – 38, зарубежных –9); Учетно-отчетная документация на приеме врача-стоматолога (форма № 037/у – 10); В работе использовались принятые в РБ классификации поражений СОПР; Заболевания объединены в группы на основании морфологических элементов поражения (белые, красные, эрозивно-язвенные, пузырно-пузырьковые, разрастания (напластования), припухлость).

Результаты

За консультативной помощью на 1-ую кафедру терапевтической стоматологии БГМУ в период с 2011г. по 2015г. обратилось 617 первичных пациентов с поражениями СОПР. Из общего числа заболеваний СОПР белые поражения выявлены у 312 пациентов, что составило 50,6 % от общего числа первичных пациентов, красные поражения - у 58 пациентов (9,4 %), эрозивно-язвенные поражения - у 52 человек (8,4 %), пузырно-пузырьковые поражения - у 43 пациентов (7,0 %), разрастания (напластования) – у 36 человек (5,8 %), другие заболевания СОПР – у 116 пациентов, что составило 18,8 % от общего числа первичных пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

Выводы

Большинство поражений СОПР является проявлением общесоматической патологии. Требуется дальнейшее изучение и анализ заболеваемости и структуры поражений СОПР.

Влияние ирригации на гигиеническое состояние ротовой полости

Щерба Полина Алексеевна, Крупенчик Марина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Даревский Вячеслав Иосифович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ирригатор полости рта - это аппарат, формирующий тонкую струю воды, которая под давлением очищает труднодоступные места в полости рта (межзубные пространства, ортодонтические аппараты, ортопедические конструкции и др.) от пищевых остатков и зубного налета, осуществляет массаж тканей десны и промывает периодонтальные карманы. Ирригатор является дополнительным средством гигиены в комплексной профилактике.

Цель исследования

Оценить влияние применения ирригатора «Aquapick AQ-300 Prolife на состояние гигиены полости рта.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 18 пациентов, которые были разделены группы: группа 1 - пациенты, которым проводились ирригации, группа 2 – пациенты, которые применяли зубную нить, группа 3 - контрольная. Все пациенты пользовались зубной щёткой «Jordan» и зубной пастой «Silca». Была проведена индексная оценка состояния гигиены полости рта по следующим показателям: OHI-S (Green, Vermillion), PLI (Silness–Loe), GI (Loe, Silness), йодное число Свракова, PMA (M. Massler, J. Shour, C. Parma).

Результаты

Исходные значения в начале исследования: OHI-S в первой, второй и третьей группе соответственно составлял в среднем 1,33, 1,5 и 1,5 (удовлетворительная гигиена), GI - 1,5, 1,41 и 1,5 (гингивит средней степени тяжести), PLI – 1,13, 1,38, и 1,2, йодное число – 2,67, 3,0 и 2,67 (умеренно выраженный процесс воспаления), PMA – 44%, 52,4% и 48% (среднетяжёлое воспаление). В конце исследования наблюдалось следующее изменение показателей соответственно: OHI-S - 0,83, 0,91, 1,0 (удовлетворительная гигиена), GI – 1,1, 0,9 и 1,2 (гингивит легкой и средней степени), PLI – 0,7, 1,2 и 1,2, йодное число – 2,0, 1,9 и 2,2 (слабо выраженный процесс) , PMA - 33%, 31% и 38% (лёгкое и среднетяжелое воспаление).

Выводы

Применение ирригатора «Aquapick AQ-300 Prolife» достоверно приводит к улучшению гигиены полости рта и состояния десны, однако, эффективность его применения сопоставима с эффективностью использования флосса и по некоторым показателям не превосходит его. Таким образом, ирригатор может служить хорошим дополнительным средством гигиены.

Современные методы механической обработки корневых каналов

Якутович Наталья Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Казеко Людмила Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Появление в эндодонтии никель-титанового сплава позволило решить многие проблемы, связанные с негативными свойствами стальных инструментов. Эндодонтические файлы, изготовленные из этого материала, отличаются значительной гибкостью, высокой прочностью на излом и устойчивостью к коррозии. Развитие машинных инструментов повысило скорость и эффективность обработки корневых каналов при сохранении их анатомии.

Цель исследования

Изучить данные литературы о современных методах механической обработки корневых каналов

Материалы и методы

Проанализированы 10 литературных источников о методиках механической обработки каналов, метод исследования - обзорный.

Результаты

В настоящее время для обработки корневых каналов зубов могут быть использованы:

1. Механические средства: а) ручные; б) машинные: ротационные (К3, ProTaper, ProFile, PathFile, GTrotary File, RaCe, Mtwo); реципрокные (WaveOne, Reciprok); возвратно-поступательные (SAF); комбинированные.

2. Вибрационные средства: а) акустические; б) ультразвуковые: магнитострикционные; пьезоэлектрические.

3. Лазеры. Основными недостатками традиционных техник обработки корневого канала с помощью ручных стальных инструментов являются такие осложнения, как образование ступенек, блокирование корневого канала, создание апикального расширения, выталкивание опилок и продуктов распада в периапикальные ткани в результате пилящих движений. Данные техники занимают много времени, в результате достигается менее предсказуемая форма как искривленных, так и не искривленных каналов, чем при использовании машинных систем инструментов. Наиболее современными являю

Травматология и ортопедия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Жишкевич Алексей Михайлович, Жишкевич Александр Михайлович 1215
Закревская Елизавета Васильевна, Климец Дмитрий Александрович 1216
Игнатчик Игорь Олегович 1217
Каспартов Михаил Викторович, Тимошенко Ксения Николаевна 1218
Климец Дмитрий Александрович, Закревская Елизавета Васильевна 1219
Лазовикова Екатерина Васильевна, Мажуга Юлия Игоревна 1220
Петуховский Антон Сергеевич, Миронович Максим Михайлович 1221
Петуховский Антон Сергеевич, Антонович Александр Павлович 1222
Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович 1223
Сучков Дмитрий Игоревич 1224
Хорошун Александр Иванович, Кудло Игорь Олегович 1225
Чанцев Игорь Андреевич 1226
Чекушин Александр Александрович, Кияшева Екатерина Сергеевна 1227
Шагалеева Юлия Рамильевна 1228
Юнис Мохаммад Аюб, Антонюк Роман Владимирович 1229

Обоснование преимуществ хирургического метода лечения переломов проксимального отдела большеберцовой кости у лиц трудоспособного возраста

Жишкевич Алексей Михайлович, Жишкевич Александр Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Врублевский Валерий Анатольевич****, 6 городская клиническая больница, Минск*

Введение

Переломы мыщелков большеберцовой кости остаются одной из актуальных проблем травматологии.

Это обусловлено высоким количеством неудовлетворительных результатов лечения (от 10% до 54%), связанных с ограничением движений в коленном суставе, развитием дегенеративных изменений хряща, осевыми деформациями, несращениями и септическими осложнениями, приводящих к длительной утрате трудоспособности и инвалидизации.

Цель исследования

Изучить преимущества хирургического метода лечения переломов проксимального отдела большеберцовой кости у трудоспособных лиц.

Материалы и методы

В ходе исследования изучались 92 карты стационарного больного и выписки из амбулаторных карт поликлиник пациентов. Проведена классификация всех переломов по АВО системе на основании проведенных рентгенологических исследований. Проведено сравнение сроков утраты трудоспособности у пациентов после хирургического и консервативного лечения. Оценили экономическую эффективность проведения хирургического лечения данных переломов.

Результаты

В ходе исследования были изучены 92 карты стационарного больного и выписки из амбулаторных карт поликлиник пациентов. Общее Соотношение женщин и мужчин 0,32:1.

За 2013 год Процент консервативного лечения составил 53,6%. Хирургическое лечение было представлено следующими операциями: накостный остеосинтез - 11, аллопластика - 1, артроскопия - 1 случаев. Среднее время нахождения в стационаре при консервативном лечении составило 5,93 суток, а при хирургическом лечении – 15,73 суток.

За 2014 год Процент консервативного лечения составил 40,63%. Хирургическое лечение было представлено следующими операциями: накостный остеосинтез - 17, артроскопия - 1 случаев. Среднее время нахождения в стационаре при консервативном лечении составило 10 суток, а при хирургическом лечении – 16,4 суток.

За 2015 год Процент консервативного лечения составил 53,125%. Хирургическое лечение было представлено следующими операциями: накостный остеосинтез - 13, аллопластика - 1, артроскопическая операция - 1 случай. Среднее время нахождения в стационаре при консервативном лечении составило 11,4 суток, а при хирургическом лечении – 18,6 суток.

Анализ экономической эффективности проводился по данным национального статистического комитета Республики Беларусь.

Выводы

Увеличение количества хирургических вмешательств (накостный остеосинтез), а так же снижение их травматичности при одновременном улучшении качества репозиции являются перспективными в плане дальнейшего улучшения результатов лечения.

Дифференцированный подход к лечению преаксиальной полидактилии в соответствии с классификацией Wessel's у детей

Закревская Елизавета Васильевна, Климец Дмитрий Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Беспальчук Андрей Павлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Полидактилия – это врожденный порок развития конечностей, характеризующийся увеличением числа пальцев на кистях либо стопах. Наибольший практический интерес представляет лечение преаксиальной полидактилии кисти, когда происходит удвоение первого луча кисти.

Цель исследования

Представить отдалённые результаты лечения пациентов с преаксиальной полидактилией в соответствии с классификацией Wessel's.

Материалы и методы

Проанализированы истории болезни детей с преаксиальной полидактилией первого луча в возрасте от 6 мес. до 2-х лет, находившихся на стационарном лечении в отделении детской травматологии УЗ «6-я городская клиническая больница» г. Минска.

Результаты

В соответствии с классификацией Wessel's диагностировано: II тип патологии - у 6 детей, III тип – у 1 ребёнка, IV тип – у 8 детей , VII тип – у 1 ребенка. В каждом конкретном случае использованы следующие методы оперативного лечения: 1- простое удаление добавочного пальца, 2 - удаление с коррекцией деформации, 3 - оригинальная операция Bilhaut, 4 - стандартная операция Bilhaut-Cloquet, 5 - двухэтапная модификация операции Bilhaut-Cloquet.

Выводы

На основании анализа историй болезней отдалённые результаты лечения пациентов с преаксиальной полидактилией указывают на целесообразность выбора метода лечения в зависимости от типа патологии по классификации Wessel's.

Закрытые оскольчатые переломы нижнегрудного и поясничного отделов позвоночника. Особенности диагностики, клиники, хирургического лечения, периода реабилитации

Игнатчик Игорь Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и)** – **Жук Евгений Валентинович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск **, Тесакова Дарья Дмитриевна**, ГУ "Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии", Минск*

Введение

Несмотря на относительно небольшую долю повреждений позвоночника в структуре механической травмы, значительная часть пострадавших становятся инвалидами на длительный промежуток времени, а иногда – на всю жизнь. Для достижения лучших результатов в составе комплексного лечения важную роль играют как оперативные вмешательства, так и реабилитационные мероприятия.

Цель исследования

Определение 2-х летних результатов лечения пациентов с взрывными переломами нижне-грудного и поясничного отделов позвоночника.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ 44 случаев взрывных переломов 12 грудного и 1 поясничного позвонков за 2014 год. Нами был разработан опросник для оценки отдаленных результатов лечения, а также определения уровня качества жизни пациентов. Оценивались такие параметры, как общая и профессиональная трудоспособность, сексуальная сфера, интенсивность болевого синдрома, потребность в обезболивании, регресс неврологической симптоматики и др.

Результаты

Отобранные для исследования пациенты имели возраст 18-61 лет, средний возраст – 39 лет. Тяжелая сочетанная травма наблюдалась в 36,4% случаев. Неврологические осложнения имели 63,6% обследуемых, из них тяжелые (класс А по Frankel) – 42,9%. Всем пациентам проведено хирургическое лечение в объеме ТПФ и, в случаях значительного уменьшения высоты тела позвонка, передний корпородез с установкой сетчатого импланта, наполняемого аутокостью. Пациентам со стенозом позвоночного канала >50%, имеющим неврологический дефицит, проводилась также задняя или передняя декомпрессия. После выписки из стационара всем пациентам рекомендовалось наблюдение у травматолога, ограничение физической нагрузки и ношение полужесткого корсета на протяжении 3 мес. – 1 года в зависимости от тяжести травмы. Пациентам с неврологической симптоматикой рекомендовано наблюдение невролога, физиотерапевтическое лечение. Установлено, что отдаленный результат проведенного лечения зависит от характера травмы (изолированная, сочетанная), степени повреждения невральных структур, хирургического восстановления высоты тела позвонка, достаточной декомпрессии. Также, в значительной степени от комплаенса пациента и выполнения им всех назначенных реабилитационных мероприятий.

Выводы

На основании полученных данных авторами разработан ряд практических рекомендаций по оказанию медицинской помощи пациентам с переломами нижнего грудного и поясничного отделов позвоночника на уровне первичной помощи, а также лечению и реабилитации таких пациентов после выписки из стационара.

Кости Везалия как причина болевых синдромов и диагностических ошибок при оценке рентгенограмм

Каспартов Михаил Викторович, Тимошенко Ксения Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Беспальчук Павел Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным литературы кости Везалия встречаются у 15.3% населения. Костями Везалия называют следующие образования: фабелла, добавочная кость у основания пятой плюсневой кости, добавочная кость у основания пятой пястной кости. Андреас Везалий описал данные кости в 1543 году. Сесамовидные кости Везалия могут являться причиной болевых синдромов и диагностических ошибок при оценке рентгенограмм.

Цель исследования

Изучить встречаемость костей Везалия у пациентов 6 ГКБ за февраль 2016.

Материалы и методы

В ходе исследовательской работы были рассмотрены рентгенограммы пациентов, обращавшихся в Минский городской клинический центр травматологии и ортопедии на базе УЗ 6 ГКБ, за февраль 2016 года. Были отобраны снимки коленных суставов, суставов кистей и стоп, на которых были выявлены кости Везалия в характерных для них областях: основания пятых плюсневых и пястных костей, латеральная область коленного сустава.

Результаты

Кости Везалия были выявлены на 11.7% рентгенограмм пациентов, обращавшихся в Минский городской клинический центр травматологии и ортопедии на базе УЗ 6 ГКБ за февраль 2016 года. Фабелла была выявлена на 74.5% рентгенограмм коленного сустава. Среди них у 3 пациентов в этой области наблюдалось несколько сесамовидных костей. Добавочная кость у основания пятой плюсневой кости была обнаружена на 5.5% рентгенограмм. Добавочная кость у основания пятой пястной кости – у 20%. Собранные данные сопоставимы с мировыми.

Выводы

1. Кости Везалия являются частой рентгенологической находкой и должны быть учтены при чтении рентгенологических снимков и постановке диагноза травматологическим пациентам.
2. Положение костей Везалия приводит к необходимости дифференцировки их с переломами близлежащих костей, инородными телами, опухолями, кальцификатами и эностозами.

Оценка отдаленных результатов лечения простой мягкотканной синдактилии кисти

Климец Дмитрий Александрович, Закревская Елизавета Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Беспальчук Андрей Павлович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Простая мягкотканная синдактилия – сращение пальцев посредством перепонки, состоящей из кожи и мягких тканей. Единственный метод лечения данной патологии – хирургическое вмешательство. Основная цель операции – улучшение функции кисти и устранение косметического дефекта. Оценка эффективности оперативной коррекции данного порока развития является неотъемлемой частью полноценного лечения.

Цель исследования

Оценить отдаленные результаты хирургического лечения простой мягкотканной синдактилии кисти.

Материалы и методы

С 2007 по 2012 гг. в травматолого-ортопедическом отделении №2 и отделении детской травматологии городской клинической больницы №6 г.Минска 20 пациентам была проведена реконструктивно-восстановительная операция по поводу простой мягкотканной синдактилии кисти. В отдаленные сроки оказалось возможным провести анализ отдаленных результатов лечения. Отбор больных производили из общей больничной компьютерной базы.

Результаты

Осмотрены и получены данные по 20 пациентам от 6 до 20 лет с простой мягкотканной синдактилией кисти. Общее количество мальчиков составило 11(55%), девочек 9(45%). Во всех случаях производилось хирургическое разъединение синдактилии методом ПУП и кожная пластика. При осмотре оценивали биомеханику, чувствительность и эстетичность кисти. В оценке учитывались субъективные данные. Долгосрочные результаты оперативного лечения простой мягкотканной синдактилии в подавляющем большинстве оказались хорошими либо отличными.

Выводы

Хирургическое разъединение синдактилии методом ПУП при простой мягкотканной синдактилии позволяет добиться нормального анатомического строения пальцев и восстановить полноценные функции кисти.

Современные методы лечения гигром кисти

Лазовикова Екатерина Васильевна, Мажуга Юлия Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Беспальчук Павел Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гигрома - опухолевидное образование, возникающее вследствие дегенеративно-дистрофического процесса в синовиальной оболочке суставной капсулы или сухожильном влагалище. Составляют 40-60% всех обращений в клинику по поводу опухолевидных образований кисти. Могут самопроизвольно образовываться, расти и исчезать, протекать бессимптомно и вызывать дискомфорт, уменьшение подвижности сустава и болевые ощущения.

Цель исследования

Определить частоту встречаемости данной патологии, этиологию и патогенез заболевания, а также предложить тактику лечения.

Материалы и методы

Изучены результаты лечения 126 пациентов с диагнозом гигрома кисти, которые проходили лечение на базе травматолого-ортопедческого отделения УЗ «6 ГКБ» г. Минска за период с 2014 по 2015 год. Из них 31 (24,6%) пациент мужского пола и 95 (75,4%) - женского пола, в возрасте от 14 до 58 лет. Выполнена оценка эффективности консервативного и хирургического лечения.

Результаты

При первичном образовании гигром и безболезненном их протекании применялась тактика консервативного лечения, включающая наблюдение и рекомендацию снижения нагрузки на область поражения при небольших размерах образования и при условии отсутствия ухудшения качества жизни пациента, либо раздавливание с последующим наложением давящей повязки, аспирация содержимого и введение внутрь полости склерозирующих средств и глюкокортикостероидов. Частота рецидивов при консервативном лечении – около 80%. При рецидивирующих гигромах, в случае многокамерных образований, а так же при ограничении подвижности суставов и при болезненности применялось хирургическое лечение, состоящее из резекции образования с последующим прошиванием устья либо вскрытия гигромы с подшиванием оболочки к подкожной жировой клетчатке с пластикой капсулы. Частота рецидивов после хирургического лечения – 8-12%.

Выводы

Наиболее эффективным при данной патологии является хирургическое лечение, вследствие меньшей частоты рецидивов. Консервативное лечение является ненадежым с высокими показателями рецидивов.

Трёхмерное моделирование запястья как метод сравнения вариантов остеотомии головчатой кости у пациентов с болезнью Кинбека

Петуховский Антон Сергеевич, Миронович Максим Михайлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Волотовский Алексей Игоревич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование посвящено проблемам лечения поздних стадий болезни Кинбека и применения компьютерных технологий визуализации в медицине. В работе представлены результаты использования трёхмерного моделирования костей запястья, как способа сравнения операции Graner и её модификации, разработанной на кафедре травматологии и ортопедии в 2009 году. Для создания моделей использована программа визуализации запястья.

Цель исследования

Изучить возможности трехмерного моделирования при сравнении вариантов остеотомий головчатой кости у пациентов с болезнью Кинбека.

Материалы и методы

Использованы DICOM серии КТ 10 пациентов, обращавшихся в Республиканский центр хирургии кисти на базе УЗ «6 ГКБ» г. Минска за период с 2014 по февраль 2016 года с диагнозом Болезнь Кинбека IIIA-IV стадии (по Lichtman). С помощью программы визуализации запястья проведена виртуальная остеотомия по Graner и модифицированная г-образная (А. И. Волотовский заявка на выдачу патента на изобретение № 20090896 от 17.09.2009). Расчеты показателей производились с помощью инструмента измерения расстояний.

Результаты

Рассчитаны: размер необходимого трансплантата и площадь контакта запястья с лучевой костью, оценены варианты радиоульнарного взаимоотношения. У одного пациента КТ исследование проведено в положении ульнарного отклонения кисти. Была выполнена корректировка расчетов и положения предплечья с помощью инструментов вращения и перемещения. Среднее значение предполагаемого размер трансплантата составило 1523,0 мм3 при резекции по Graner и 911,0 мм3 в модификации, что меньше на 48,17%. Площадь контакта в 10 случаях отличалась незначительно: среднее значение моделей операции Graner 161,7 мм2, модифицированной 154,0 мм2; разница 4,93%.

Выводы

Моделирование запястья позволяет сравнить взаимоотношения костей после различных вариантов оперативного лечения болезни Кинбека.

Площади контактирующих поверхностей головчато-ладьевидно-лучевого сочленения после операции Graner и её модификации различаются незначительно.

Г-образная остеотомия головчатой кости требует трансплантата меньшего размера.

Оценка результатов реинсерции сухожилий глубокого сгибателя пальцев кисти

Петуховский Антон Сергеевич, Антонович Александр Павлович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Беспальчук Павел Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лечение повреждённых сухожилий сгибателей пальцев кисти по-прежнему остаётся одной из наиболее актуальных среди травматологов во всём мире. Одной из главных причин проблем считается объективная оценка отдалённых исходов лечения. Внедрение компьютерных технологии позволяют использовать новые подходы к оценке результатов оперативной реконструкции сухожилий.

Цель исследования

Анализ результатов реинсерции сухожилий сгибателей кисти на основании классических методик и с помощью компьютерной обработки.

Материалы и методы

Под нашим контролем находилось 42 пациента Республиканского центра хирургии кисти на базе УЗ «6 ГКБ» г. Минска за период с февраля по август 2015 года. Пациентам проведена реинсерция сухожилия глубокого сгибателя пальцев кисти. Результаты лечения оценены через 6 месяцев у всех пациентов. Учитывались личные отзывы пациентов о функции пальца, гониометрия и определение расстояний в крайних положениях и видеорегистрация. Измерения проводились непосредственно на кисти и отснятом материале.

Результаты

Производилось сравнение результатов с табличными и показателями на здоровой руке. За истинное значение приняли результаты непосредственных измерений. Погрешности при измерении углов предельных положений составили 5,7°. Погрешность при измерении расстояний 2*10-3 м. Отличные результаты лечения (99% здорового пальца и выше) наблюдались у 8 человек, хорошие (75%-99%) имело 19 пациентов. Удовлетворительные (50%-75%) результаты у 12 пострадавших, плохие (менее 50%) у 3. Исходы, оценённые с помощью компьютерного моделирования и непосредственного измерения совпадали у всех пациентов.

Выводы

1. Расчёты параметров движения кисти с помощью фото и видео съёмки сопоставимы со стандартным измерениям.

2. Отдалённые результаты реинсеция сухожилия глубокого сгибателя показывают высокий уровень положительных исходов.

3. Видео движений пальца может быть использована как документальный материал при реабилитации и оценке лечения третьими лицами.

Диагностика и лечение синдрома карпального канала у населения Республики Беларусь

Пильгун Андрей Сергеевич, Шерневич Юрий Иосифович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Беспальчук Павел Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тематика данной работы весьма актуальна, в силу частоты встречаемости данной патологии среди лиц трудоспособного возраста. Информация, изложенная в работе, может помочь при лечении лиц имеющих синдром карпального канала (СКК), что вернет им возможность продолжить свою профессиональную деятельность и как следствие делать свой вклад в повышение социально – экономического уровня Республики Беларусь (РБ).

Цель исследования

Руководствуясь причинами развития СКК и его симптомами определить наиболее используемые методы лечения и последующую реабилитацию.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужили архивные данные ГКБ №6 и результаты обследования 100 пациентов (84 женщины и 16 мужчин) за 2016 год, в возрасте от 32 до 85 лет, которым была выполнена резекция карпальной связки по поводу выраженного СКК не поддавшегося консервативному лечению. Исследование проводилось с помощью изучения научных источников по данной проблеме, а также результатов совместного обследования и наблюдения за состоянием здоровья пациентов.

Результаты

Синдром карпального канала (СКК) – это распространенная проблема, оказывающая влияние на работу кисти руки и запястья. Синдром появляется при сдавливании срединного нерва внутри запястного канала. Данное состояние развивается у многих людей вне зависимости от типа выполняемой ими работы. Весьма распространённое заболевание, особенно среди женщин. В течение жизни с ним сталкиваются около 10% от числа всех живущих на планете женщин. Мужчины же подвержены данному заболеванию значительно реже – примерно в 10 раз.

Любое состояние вызывающее аномальное давление в канале может способствовать появлению симптомов СКК. Различные виды артритов могут вызвать отёк и сдавление в запястном канале. Перелом костей запястья впоследствии может вызвать СКК, если костные фрагменты приведут к появлению аномального положения сухожилий сгибателей.

Проведённое нами исследование позволило определить, что в 84 случаях операция была основной (карпаратомия) и 16 случаев операции не основного характера по причине получения травмы конечностей. По отношению к руке, чаще (но не значительно) возникала проблема с правой рукой и составило 56 чел. (м – 10 чел. (17,9%); ж – 46 чел. (82,1%)), левая 44 чел. (м – 6 чел. (13,6%); ж – 38 чел. (86,4%)). Возрастной критерий у мужчин и женщин одинаков.

Выводы

По результатам проведённого исследования данных 100 пациентов за 2015 год было установлено, что частота возникновения заболевания у мужчин и женщин составила 1/5,3.

Методы диагностики и лечения СКК у населения РБ идентичны данному процессу в других странах.

Морфологическое исследование репаративной регенерации костной ткани в эксперименте

Сучков Дмитрий Игоревич
Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Павлов Артем Владимирович*** *, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань*

Введение

Вопрос о поиске новых материалов для замещения дефектов костной ткани в травматологии и ортопедии является открытым, несмотря на немалые успехи в этой области. В настоящее время широко используются материалы, состоящие из кальций-фосфатной смесей с добавлением органических веществ и антибактериальных препаратов, однако, эти материалы не лишены таких недостатков таких как сложность их производства и высокая цена.

Цель исследования

Поиск и изучение новых более дешевых и удобных в исполнении аналогов композитных материалов для замещения дефектов костной ткани.

Материалы и методы

Работа выполнена на 20 лабораторных крысах. Животные делились на 2 группы. Всем животным обнажали среднюю треть бедренной кости и выполняли дефект кости (5-7мм), с полным обнажением костномозгового канала. В 1ой группе в дефект укладывали пасту из смеси порошка коралла и коллагена. Во 2ой группе дефект не заполняли. Сверху на рану кости укладывалась пластинка, закрепленная лигатурой. Всем животным рана ушивалась послойно наглухо. Животные выводились из опыта на 10-ые, 20-тые и 60-ые сутки.

Результаты

При изучение морфологического материала показало, что на 10-е сутки у опытной группы животных обнаружено заполнение области дефекта сгустками крови. На краях костной раны регистрируется молодая грануляционная соединительная ткань с участками пролиферации остеогенных клеток в остеобласты. Вдоль краев дефекта происходит формирование единичных костных балок. На 20-е сутки у животных опытной группы выявлено уменьшение площади дефекта на 21%. К этому сроку отмечен рост среднего количества остеобластов в поле зрения на 30,2% по отношению к контролю. Во многих полях зрения наблюдается трансформация остеогенных клеток в остеобласты, что сопровождается синтезом органического матрикса, формированием остеоидной ткани. К фрагментам костной ткани прилежат участки молодой грануляционной ткани с пролиферацией незрелых соединительнотканных клеток. К концу эксперимента (60-е сутки) у животных опытной группы дефект был полностью замещен собственной зрелой костной тканью. Границы с материнской костью не выявлялось. Гранулы трансплантата еще определяются в виде единичных пустот, окруженных грануляционной и костномозговой таканью после декальцинации. В контрольной группе наблюдалось спаивание кортикальной пластинки на 23% от площади дефекта. При этом костная ткань имела незрелый характер.

Выводы

Коралл представляет собой материал вполне применимый для замещения дефектов кости. Он обладает свойствами, предъявляемыми к костным трансплантатам. Его способность к постепенному резорбированию и химический состав создают благоприятные условия для репаративной регенерации костной ткани. Так же коралл относительно дешев в добыче и обработке.

Особенности лечения травматических повреждений сустава Лисфранка

Хорошун Александр Иванович, Кудло Игорь Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) - Чирак Виктор Эдуардович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Повреждения костей стопы имеют тенденцию к росту, это связано с возросшей частотой автодорожных травм , высоким уровнем ката- и спортивных травм. Актуальность проблемы лечения данных повреждений особенно возросла за последние годы . Особую актуальность вопроса обусловливает тот факт, что данные повреждения чаще всего встречаются у лиц трудоспособного возраста.

Цель исследования

Цель исследования является оценка лечения по шкалам: Японского общества хирургии стопы и шкале оценки функции стопы Мериленд.

Материалы и методы

Проведен анализ причин, методов лечения и исходов при вывихах и переломовывихах в суставе Лисфранка. С 2011 по 2015 гг. на базе 6-й городской клинической больницы г. Минска пролечено 32 пациентов с повреждениями сустава Лисфранка. Из них 13 (40.6%)- женщины, 19(59.4%)- мужчины. Прямой механизм травмы наблюдался в 9(28.1%) случаях, непрямой механизм в 23(71.0%) случаях. Проведена оценка методов лечения по шкале JSSF-Midfoot – 78.8 (44–100), по шкале MFS – 83.1 (59–100).

Результаты

Согласно классификации Quenu и Kuss повреждения предплюсне-плюсневого сустава были разделены на 3 группы. Повреждения первой группы наблюдались в 10 случаях, второй группы – в 0, третьей группы – у 22 пациентов. Непрямая травма стала причиной повреждения сустава Лисфранка в 23 случаях, прямая травма – в 9. Оперированы 22 пациентов: 6 – с применением закрытой репозиции и фиксации спицами Киршнера; 14 – путем открытой репозиции и фиксации спицами либо винтами; артродез предплюсне-плюсневого сустава был выполнен у 2 человек по поводу застарелой травмы. Консервативно лечились 10 пациентов. Отдаленные результаты изучены у 16 человек через 30.8 (12–45) месяца. Средний балл составил: по шкале JSSF-Midfoot – 78.8 (44–100), по шкале MFS – 83.1 (59–100).

Выводы

1. Вывихи и переломовывихи плюсневых костей требуют устранения в ранние сроки после травмы в связи с угрозой развития сосудистых расстройств стопы.

2. Лечение начинают с закрытой репозиции под рентгенологическим контролем в условиях операционной с последующей чрезкожной фиксацией спицами Киршнера.

Асептическая нестабильность тазового компонента эндопротезов тазобедренного сустава

Чанцев Игорь Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мартинович Александр Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Асептическое расшатывание компонентов эндопротеза является основной проблемой, определяющем длительность функционирования протеза и, в конечном итоге, клинический результат операции. Выбор способа замены вертлужного компонента тотального эндопротеза тазобедренного сустава в настоящее время является одним из наиболее дискутабельных вопросов ортопедии во всём мире.

Цель исследования

Оценка и улучшение результатов лечения пациентов с асептической нестабильностью тазового компонента тазобедренного сустава.

Материалы и методы

В период с января 2013 года по февраль 2016 года пациенты проходили лечение в Клиническом Центре травматологии и ортопедии г.Минска на базе УЗ «6 городская клиническая больница» были проанализированы результаты лечения и обследования 51 пациента. Было выявлено 14 случаев нестабильности чашки цементной фиксации и 12 случаев нестабильности чашки бесцементной фиксации. Таким образом ревизионное эндопротезирование тазового компонента выполнялось у 26 пациентов.

Результаты

Пациенты по функциональным результатам хирургического лечения согласно рейтинговой шкале M.D'Aubigne и M. Postel распределились следующим образом. Максимальное количество шесть баллов было установлено у 6 пациентов. Состояние тридцати пациентов было оценено на 5 баллов, шести пациентов на 4 балла, пяти пациентов на 3 балла и четырех пациентов на 2 балла. Таким образом, осложнения после ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава развились в 19, 6% случаев, эндопротезы удалены у 5,9% пациентов, сохраняются функционирующие свищи у 5.9%. В большинстве случаев (92,1%) достигнуты хорошие и удовлетворительные функциональные результаты.

Выводы

Потеря костного вещества передней и задней колонн вертлужной впадины (при дефектах типа 3А и 3В) требует, для создания начальной стабилизации чашки при обширной костной аллопластике (до структурной перестройки трансплантата), имплантации массивных имплантов – реконструктивного кольца Bursh-Schneider или модульной бесцементной чашки LINK CombiCupR.

Скрининговая оценка состояния стоп студентов с помощью опросников

Чекушин Александр Александрович, Кияшева Екатерина Сергеевна
ГБОУ ВПО Рязанский государственный медицинский университет им. акад.И.П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Федосеев Андрей Владимирович****, ГБОУ ВПО Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань*

Введение

Актуальными тенденциями в России являются высокая потребность в медицинских специалистах, высокие нагрузки на самих медиков. Профориентация студентов-медиков, кроме прочих факторов, должна учитывать функциональное состояние опорно-двигательного аппарата, в том числе стоп.

Цель исследования

Оценить состояние стоп студентов 3 курса лечебного факультета РязГМУ путем анкетирования.

Материалы и методы

Использовались специфические опросники для оценки функции стоп FAOS и AOFAS.

Результаты

Получены ответы 136 девушек и 57 юношей в возрасте от 19 до 25 лет, средний возраст 19,9±0,06 года (M±m). По шкале FAOS распределение параметров было следующим: S – от 25 до 100 баллов (78,9±1,7); P – от 25 до 100 баллов (83,2±2); A – от 25 до 100 баллов (83,9±2); SP – от 25 до 100 баллов (80,2±1,9); Q – от 18,8 до 100 баллов (80±2), M±m. Число лиц с отличным показателем (>80 баллов) по параметру S – 71± 3,3%; P – 75±3,1%; A – 79,3±2,9%; SP – 70,1±3,3%; Q – 70,5±3,3%, M±m. По шкале AOFAS средний балл составил 91,3±1 (от 16 до 100 баллов). Число лиц с отличным показателем (>80 баллов) составило 76,2±3,1%, что в целом сопоставимо с аналогичным показателем по шкале FAOS.

Выводы

Исследование показало наличие отличного функционального состояния стоп у более 70% студентов-медиков. Группа с худшими показателями (около 30%) подлежит более детальному рассмотрению путем клинического анализа. Шкалы AOFAS и FAOS имеют результаты оценки патологии стоп и могут применяться для скрининг-диагностики и отбора проблемных пациентов.

Компьютерная томография при аномалии Киммерле

Шагалеева Юлия Рамильевна
Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Швецов Сергей Анатольевич****, Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург*

Введение

Медицинская и социально-экономическая значимость проблемы дегенеративно-дистрофических заболеваний шейного отдела позвоночника чрезвычайно актуальна. Остеохондроз позвоночника, поражающий 48%-52% людей наиболее активной социальной группы, является причиной временной нетрудоспособности от 20% до 80% случаев.

Цель исследования

Топография a. vertebralis в костном канале при аномалии Киммерле при остеохондрозе шейного отдела позвоночника мало изучены.

Материалы и методы

Анализ компьютерных томограмм шейного отдела позвоночника с контрастированием артериальных сосудов шеи .

Результаты

При анализе компьютерных томограмм шейного отдела позвоночника с контрастированием артериальных сосудов шеи обнаружены варианты аномалии Киммерле. Между задним краем боковой массы и задней дужкой атланта была обнаружена костная перемычка сформированная в виде мостика длиной 10,2 мм и толщиной 3,4 мм. Образовавшийся в результате костный канал имел наибольший диаметр 6,3 мм. Наименьший диаметр канала составлял 4,9 мм. Средняя площадь поперечного сечения рассчитывалась по формуле расчета площади эллипса и составляла в среднем 24,2 мм. Диаметр позвоночной артерии в костном канале не отличался от диаметра артерии до входа в канал и после выхода из канала только в случаях отсутствия дегенеративно-дистрофических заболеваний шейного отдела позвоночника. Наибольший диаметр артерии составлял 4,9 мм, наименьший 3,1 мм. Площадь сечения артерии составляла 11,7 мм. Таким образом, артерия занимала в канале лишь 21% от его просвета.

Выводы

Аномальное костное кольцо Киммерле вокруг позвоночной артерии в области задней дуги первого шейного позвонка в сочетании с признаками остеохондроза шейного отдела позвоночника создают условия для более раннего развития признаков недостаточности кровообращения в вертебро-базилярной системе.

Повреждение сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча и особенности консервативного и хирургического лечения данного заболевания

Юнис Мохаммад Аюб, Антонюк Роман Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Даниленко Олег Анатольевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Основной контингент больных с повреждениями сухожилий двуглавой мышцы плеча – люди трудоспособного возраста, что подчеркивает социально-экономическую значимость рассматриваемой проблемы. В ряде случаев диагностика этих повреждений оказывается затруднительной. И, несмотря на успехи травматологов в вопросах сухожильно-мышечной пластики, существует еще достаточно проблем оперативного лечения данной патологии.

Цель исследования

Обосновать систему объективной оценки результатов лечения больных с повреждением сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча.

Материалы и методы

Было проведено обследование 50 пациентов, среди которых 42 мужчины и 8 женщин в возрасте от 19 до 65 лет. Правосторонние повреждения наблюдались у 32 пациентов, левосторонние - у 12, двусторонние - у 6. При обследовании применялись гониометрия, динамометрия, УЗИ, ЭМГ, радиотермометрия, биомеханические исследования.

Результаты

Включение в диагностический комплекс дополнительных методов исследования (УЗИ, ЭМГ, ТВ, РТМ, динамометрии и гониометрии) позволяет максимально точно установить локализацию и характер повреждения сухожилия, уточнить особенности сопутствующих повреждений, а также всесторонне оценить состояние верхней конечности. Применение разработанных малоинвазивных способов оперативного лечения больных с повреждениями сухожилий двуглавой мышцы плеча обеспечивает увеличение числа отличных и хороших результатов за счет точной анатомической реинсерции, повышения надежности фиксации, снижения травматичности оперативного вмешательства и сокращения срока иммобилизации. При разрывах сухожилий двуглавой мышцы плеча полное анатомическое и функциональное восстановление конечности возможно только при хирургическом лечении. Консервативное лечение показано при частичных повреждениях сухожилия и наличии противопоказаний к оперативному вмешательству.

Выводы

Применение предложенных способов оперативного лечения и послеоперационной реабилитации больных позволило уменьшить количество послеоперационных осложнений в 1,45 раза и улучшило показатели восстановления функции конечности.

Трансплантология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Журова Анастасия Викторовна, Карукин Дмитрий Яковлевич 1232
Красуцкая Светлана Анатольевна 1233
Маляревич Светлана Петровна 1234
Мацкевич Елизавета Николаевна 1235
Прудникова Софья Владимировна 1236
Сербина Дарья Викторовна, Магер Сергей Олегович 1237
Старостина Анна Александровна 1238
Шукалюкова Анастасия Константиновна 1239

Аномалии сосудов донорского органа как фактор развития осложнений после гетеротопической трансплантации почки

Журова Анастасия Викторовна, Карукин Дмитрий Яковлевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Калачик Олег Валентинович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Кузьменкова Лариса Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трансплантация – одна из самых сложных операций в хирургии. Трансплантационная активность в РБ составляет 43,6 операций на 1 млн населения. Ежегодно в стране проводится около 300 пересадок почки. Трёхлетняя выживаемость почечного трансплантата составляет 75%, реципиентов - до 88%. Несмотря на успехи в области трансплантации почки, остаётся ряд вопросов о ближайших и отдалённых результатах этой операции.

Цель исследования

Установить влияние аномалий почечных сосудов на посттрансплантационный период после гетеротопической трансплантации почки.

Материалы и методы

В исследование включено 1005 пациентов в возрасте от 18 до 72 лет после гетеротопической трансплантации почки за период с 2012 года по сентябрь 2015 года. Проанализированы факторы: средний возраст донора и реципиента, количество сеансов и вид диализа, вариант сосудистого анастомоза. Обработка данных и анализ результатов исследования проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США) и Statistica 6.0 (StatSoft®, США).

Результаты

В ходе проведенного исследования было установлено, что аномалии почечных артерий наблюдались в 136 случаев (13,5%). Средний возраст контрольной группы составил 43,8±0,54 (18-72) лет, исследуемой группы - 45,1±1,4 (19-64). Верхняя полюсная артерия встречалась в 40,3 % случаев, нижняя – 40,9%, при различных их комбинациях в 22,1%.

Возникновение хирургических осложнений возникает чаще в группе с сосудистыми аномалиями (OR=2,76; 95% CI 1,21–2,55;p<0,05). Проводимая заместительная почечная терапия увеличивала риск развития хирургических осложнений в исследуемой группе (OR=1,64; 95% CI 0,49–5,3;p<0,05). Аномалии сосудистого русла почки и выбор сосудистого анастомоза не оказали значимого влияния на риск развития инфекционных осложнений и острого отторжения донорского органа.

Развитие осложнение в посттрансплантационном периоде в исследуемой группе способствовали увеличению срока нахождения в больничной организации до 14,6±9,3 (3–59) дней по сравнению с контрольной группой 7,4 ±5,6(1–22) дня.

Выводы

1. Наличие аномалий сосудов донорского органа влияет на посттрансплантационный период.
2. Аномалии сосудов почки явились факторами риска развития хирургических осложнений.
3. Пациенты с сосудистыми аномалиями имеют более длительный период пребывания в больничной организации.

Ассоциация между полиморфизмом рецепторов TLR-4 донора и риском острого отторжения после трансплантации печени

Красуцкая Светлана Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) - Ефимов Денис Юрьевич**, РНПЦ "Трансплантации органов и тканей", УЗ "9 ГКБ" г.Минска, Минск*

Введение

Толл-подобные рецепторы (Toll-like receptors, TLR) широко экспрессированы в печени и являются важным звеном в развитии иммунного ответа при патологических процессах. Было показано, что рецепторы TLR-4 играют ключевую роль в развитии отторжения и иммунологической толерантности после трансплантации печени, а также выявлена ассоциация между полиморфизмом рецепторов TLR-4 донора и дисфункцией печеночного графта.

Цель исследования

Оценить взаимосвязь между полиморфизмом рецепторов TLR-4 и частотой развития острого отторжения после трансплантации печени.

Материалы и методы

В исследование включены 53 пациента старше 18 лет, перенесших ортотопическую трансплантацию печени с февраля 2013 по февраль 2014гг. При заборе органов у донора выполнялась биопсия печени с выделением ДНК и секвенированием генов TLR-4 в единичных нуклеотидных последовательностях rs11536865, rs5030717 и rs913930. Острое отторжение (ОО) оценивалось по стандартным Banff критериям. Взаимосвязь между полиморфизмом TLR-4 и частотой ОО оценивалась с помощью теста Fisher и регрессионного анализа.

Результаты

Частота ОО составила 26,4% (14/53). В данной когорте ЕНП rs11536865 была моноаллельной (GG генотип); в то время как rs5030717 и rs913930 были представлены 3 генотипами (AA, AG, GG и TT, TC, CC, соответственно). Была выявлена тенденция к ассоциации минорной аллели C в rs 913930 и более благоприятного исхода (частота ОО в случае генотипов CC и C/T против TT составила 11,1% (2/18) против 34,2% (12/35) соответственно, $p = 0,07$, $\chi 2 = 2,95$). При этом, взаимосвязи между полиморфизмом ЕНП rs 5030717 и ОО выявлено не было ($p = 0,5$).

Выводы

Результаты данного исследования показали потенциальную ассоциацию полиморфизма TLR-4 доноров в пределах rs 913930 с частотой острого отторжения после трансплантации печени в Республике Беларусь.

Анализ фактров риска септических осложнений трансплантации печени с летальным исходом

Маляревич Светлана Петровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Щерба Алексей Евгеньевич****, РНПЦ "Трансплантации органов и тканей" УЗ"9ГКБ" г.Минска, Минск*

Введение

Инфекционные осложнения являются основными причинами заболеваемости и смертности после трансплантации печени, несмотря на недавние успехи в области трансплантации. Бактерии, грибы, вирусы и паразиты могут вызвать инфекцию до и после трансплантации. Среди них, бактериальные инфекции преобладают в течение первых двух месяцев после трансплантации и влияют на пациента и выживаемость аллографта.

Цель исследования

Определить факторы риска летального исхода у пациентов с септическими осложнениями после трансплантации печени

Материалы и методы

Выполненное обсервационное ретроспективное исследование медицинских карт 103 стационарных пациентов (средний возраст 50 лет(31; 56)) у которых после ортотопической трансплантации печени развились септические осложнения.

Для оценки достоверности выявленных факторов риска летального исхода у данной группы пациентов использовался непараметрический тест Mann-Whitney в программе STATISTICA 8.0.

Результаты

В результате исследования определены значимые факторы риска развития летального исхода у пациентов с септическими осложнениями после ортотопической трансплантации печени

Выводы

При ведении пациентов в послеоперационном периоде необходимо помнить о том, что при выявлении факторов инициированных со смертностью у пациентов с септическими осложнениями необходимо принятие быстрых клинических решений

Факторы риска развития билиарных стриктур после ТП

Мацкевич Елизавета Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Щерба Алексей Евгеньевич****, 9 городская клиническая больница, Минск*

Введение

Трансплантация печени является единственным радикальным методом лечения пациентов с терминальными стадиями хронических диффузных заболеваний печени, врожденными метаболическими поражениями печени. Билиарные осложнения являются одними из самых известных осложнений в трансплантации печени и получили название ахиллесова пята. Из всех билиарных осложнений чаще всего встречаются билиарные стриктуры.

Цель исследования

Изучить причины билиарных стриктур в серии пациентов, получившие трансплантат печени в РНПЦ на базе 9-ой клинической больницы.

Материалы и методы

Анализ тестов 376 последовательно прооперированных пациентов средний возраст которых 47,5 лет, среди которых женщин 173 и мужчин 203.

Результаты

Было предположено, что на образование билиарных стриктур могли повлиять следующие факторы: возраст донора, общее время ишемии, острое отторжение, стеноз и тромбоз печеночной артерии. В конце нашего ис-следования, анализ показ, что: возраст донора, общее время ишемии, острое отторжение и тромбоз печеночной артерии не повлияли на развитие билиарных стриктур, а стеноз печеночной артерии значительно повлиял на образование стриктур.

Выводы

Таким образом, в ходе работы выявлено, что стеноз печеночной артерии является единственным фактором риска, который оказывает влияние на возникновение стриктур после трансплантации печени. В то время как, воз-раст донора, тромбоз печеночной артерии и общее время ишемии не оказало никакого влияния на образование стриктур.

Инфекционные осложнения после ортотопической трансплантации печени. Влияние печеночной недостаточности на развитие синдрома системного воспалительного ответа и сепсиса

Прудникова Софья Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *врач,* ***Катин Максим Леонидович,*** *БелМАПО, Минск*

Введение

Инфекционные осложнения занимают ведущее место среди причин заболеваемости и смертности после трансплантации печени. Положение таких пациентов усложняется специфичностью данной операции, особенностями последующей терапии, а также тем фактом, что большинство больных имеют инфекционные осложнения еще в дооперационном периоде.

Цель исследования

Провести ретроспективный анализ заболеваемости и характер инфекции, а также возможных прогностических факторов летальности в условиях одного центра.

Материалы и методы

Ретроспективно были изучены результаты лечения 63 пациентов, которым была выполнена трансплантация печени в период с 2014 по 2015 г. Для оценки степени выраженности печеночной недостаточности была использована MELD шкала. Статистический анализ проводился с помощью программы «Statistica 8.0».

Результаты

В ходе исследования выявлено, что инфекционные осложнения являются наиболее частым осложнением после трансплантации печени. Среди инфекций возникающих после трансплантации печени наиболее часто встречаются инфекции бактериальной этиологии. Также было определено, что печеночная недостаточность является одним из основных предрасполагающих факторов развития инфекционных осложнений после трансплантации печени, среди которых на первом месте выступает ССВО и сепсис.

Выводы

Инфекции являются одними из предотвратимых факторов риска смертности и заболеваемости после трансплантации печени. Вышеизложенные данные свидетельствуют о значимой связи между развитием печеночной недостаточности и возникновением инфекционных осложнений среди пациентов после трансплантации печени. Дальнейшие исследования, посвященные этому вопросу, внесут весомый вклад в клиническое ведение таких больных в будущем.

Влияние ретроградной кавальной реперфузии на риск и выраженность развития ранней дисфункции печеночного трансплантата

Сербина Дарья Викторовна, Магер Сергей Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Щерба Алексей Евгеньевич****, БелМАПО, Минск*

Введение

Ранняя дисфункция трансплантата (РДТ) – тяжелое осложнение трансплантации печени в послеоперационном периоде. Трехлетняя выживаемость пациентов с развившейся в послеоперационном периоде РДТ составляет 61%,что существенно отличается от этого же показателя у пациентов без РДТ в послеоперационном периоде-89%.

Цель исследования

Определить влияние ретроградной кавальной реперфузии на частоту возникновения и выраженность ранней дисфункции трансплантата.

Материалы и методы

Выполнено ретроспективное исследование историй болезни 112 пациентов, которым была проведена трансплантация печени в УЗ «РНПЦ Трансплантации органов и тканей». Средний MELD – 17,5 ±7,9. Пациенты были разделены на две группы: основная группа (n=56)–пациенты, которым была проведена ретроградная кавальная реперфузия с последующей антероградной портальной реперфузией; контрольная группа (n=56). Статистический анализ проводился в программе “Statistica 10”.

Результаты

Шестимесячная летальность во всей выборке составила 6.93%. Частота ранней дисфункции трансплантата в каждой группе равна 19.64%. Показатель АЛТ в первые сутки после операции в контрольной группе составил Me=504±154 (325-884) Ед/л, в основной группе - Me=568±77(321-905) Ед/л. Время тепловой ишемии в основной группе равен Me=40±6.7 (37-45) мин, в контрольной группе -Me=45±8.1(45-55) мин.

Выводы

1. Ретроградная кавальная реперфузия не влияет на риск развития ранней дисфункции печеночного трансплантата (p=1), а также на ее выраженность (p=0.61).
2. При использовании техники ретроградной реперфузии наблюдается достоверное уменьшение времени тепловой ишемии (p= 0,000003), корреляционная связь средней силы (r=0.46).

Клиническая система содействия принятию решения в трансплантации

Старостина Анна Александровна
Частное учреждение образовательная организация высшего образования "Медицинский университет "Реавиз", Самара
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Яремин Борис Иванович****, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самара*

Введение

Пересадка почки является методом выбора при лечении пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточности (тХПН). В течение первого года после трансплантации среди всех фатальных осложнений наиболее значимы инфекции. Особое положение среди инфекций после пересадки занимает туберкулёз (ТВ). Данное заболевание сопровождается значительными трудностями в выявлении, лечении и профилактике.

Цель исследования

Создать инструмент для содействия принимаемому решению в ведении пациентов после трансплантации на примере туберкулеза.

Материалы и методы

В качестве групп сравнения были взяты данные историй болезни 610 человек после трансплантации органов (научные базы данных СамГМУ и РНЦХ РАМН) и 449 пациентов с ТВ без сопутствующей патологии. Анализу подвергались все числовые данные, содержащиеся в электронной медицинской документации.

Результаты

У 26 из исследуемых пациентов (3,9%) в посттрансплантационном периоде выявлен туберкулез. У 13,3% исследуемых туберкулез выявлен посмертно. На данный момент, обзорная рентгенография грудной клетки, туберкулиновая проба, а так же ПЦР являются общепризнанными методами диагностики туберкулеза. Однако, у трансплантированных больных данные методы были малорезультативны, что зачастую приводило к диагностическим ошибкам или поздней диагностике заболевания. На базе Самарского центра трансплантации органов и тканей разработана клиническая система содействия принятию решения (КСПР). Данная система апробирована на базе Клиник СамГМУ и позволила выявить ТВ после трансплантации у 3 пациентов и заподозрить у 5.

Выводы

Наиболее эффективным средством предсказания туберкулеза ТВ после трансплантации является использование искусственной нейрональной сети и внедрение КСПР.

Оценка кардиоваскулярного риска у реципиентов трансплантата почки

Шукалюкова Анастасия Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Калачик Олег Валентинович****, Республиканский центр трансплантации органов и тканей на базе УЗ «9-я городская клиническая больница г. Минска», Минск*

Введение

Кардиоваскулярная летальность реципиентов с функционирующим трансплантатом – одна из ведущих причин, снижающих эффективность пересадки почки в отдаленные сроки после операции. В целом она превышает общепопуляционные показатели в 8-10 раз. Дисфункция эндотелия, повышение протромбогенного потенциала, системное воспаление приводят к повышению риска сердечно-сосудистых нарушений у реципиентов органов и тканей.

Цель исследования

Оценка кардиоваскулярного риска у реципиентов трансплантата почки.

Материалы и методы

В рамках научного исследования обследовано 144 пациента Республиканского центра трансплантации органов и тканей на базе УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска. Изучен анамнез жизни и заболевания пациентов, проведено физикальное обследование, общий анализ мочи и крови, биохимическое исследование крови, скрининговые тесты для оценки системы гемостаза. Оценка суммарного кардиоваскулярного риска проводена по критериям Framingham Heart Study.

Результаты

Среди обследованных 74 (51,39%) мужчины и 70 (48,61%) женщин. Причиной хронического болезни почек у 84 (58,33%) пациентов выступил хронический нефритический синдром, у 21 (14,58%)- хронический пиелонефрит, 17(11,81%) – поликистоз почек, 8 (5,56%) – сахарный диабет 1 типа, 5 (3,47%) – врожденные аномалии мочевыводящих путей, у 3 - (2,08%) системное заболевание. На момент осмотра 67 (46,53%) пациентов предъявляли ряд жалоб на свое самочувствие: повышенное артериального давления, головную боль и головокружение.

Артериальная гипертензия была выявлена у 114 пациентов (79,17%), при этом более склонными к артериальной гипертензии оказались женщины (51,75%). Дефицит массы тела наблюдался у 4 пациентов (2,78%). ИМТ в пределах нормы наблюдался у 67 пациентов (46,53%). У 59 пациентов (40,97%) отмечалась избыточная масса тела и ожирение. При анализе показателей липидограммы у реципиентов донорской почки уровень триглицеридов (у 77 чел.- 53,47%), липопротеинов низкой плотности (у 79 чел.-54,86%), липопротеинов очень низкой плотности (у 130 чел.-90,28%) были выше оптимальных показателей.

Критерии Framingham Heart Study показали, что реципиента аллографта почки имеют высокий риск кардиоваскулярной патологии.

Выводы

Среди реципиентов трансплантата почки распространены: артериальная гипертензия, дислипидемия, избыточная масса тела, приводящие к повышению кардиоваскулярного риска у данной группы пациентов. Своевременное выявление факторов риска и их коррекция окажет благоприятное влияние на отдаленный прогноз выживаемости и заболеваемости реципиентов почки.

Урология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Авхачёва Марина Сергеевна, Новодворская Ольга Дмитриевна 1242
Бадей Анна Владимировна 1243
Деревянкин Евгений Владимирович, Жилинский Никита Сергеевич 1244
Мишустин Станислав Игоревич, Хелашвили Саломея Рамазовна 1245
Овчинников Алексей Юрьевич 1246
Пудакевич Игорь Вячеславович 1247
Руцкая Ольга Константиновна 1248
Синицкая Наталья Игоревна, Синицкий Вадим Анатольевич 1249
Цеброва Ольга Владимировна 1250
Цыркунович Андрей Григорьевич 1251
Чуханова К. А. 1252

Мочеполовые свищи: причины, диагностика, лечение.

Авхачёва Марина Сергеевна, Новодворская Ольга Дмитриевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Рагузин Андрей Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мочеполовые свищи являются ведущей проблемой современной урогинекологии. Это тяжелое заболевание возникает преимущественно в результате травмы органов мочеполовой системы или трофических расстройств во время патологических родов, акушерских и гинекологических операций. Наличие свищей ведет к нарушению половой, менструальной, репродуктивной функций, служит причиной развития инфекции в мочеполовой системе.

Цель исследования

Выявить мочеполовые свищи после гинекологических операций, проследить связь их развития с применением новых технологий.

Материалы и методы

Для решения поставленных целей был проведен ретроспективный анализ с использованием архивного материала, включающего 39 историй болезни 27 пациенток с мочеполовыми свищами, которые находились на лечении в урологических отделениях УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» за период с 2008 по 2015 годы.

Результаты

Лапаротомические операции стали причиной развития свищей в 74,1% случаев (группа 1), а лапароскопические в 25,9% случаев (группа 2). В первой группе чаще встречались пузырно-влагалищные свищи – 13 из 21 (61,9%), во второй – мочеточниково-влагалищные – 5 из 7 (71,4%). Возраст пациенток преимущественно 45-55 лет. У 3 пациенток имели место врожденные пороки развития мочеполовой системы. В 11,1% случаев развился уретерогидронефроз. Наиболее распространенным методом верификации пузырно-влагалищных свищей была цистоскопия, а для диагностики мочеточниково-влагалищных свищей использовали восходящую или экскреторную урографию. Практически у всех пациенток была выявлена бактериурия, посев на флору провели только 9 из них. В основном росли колонии E.coli (33,3%) и E.faecalis (22,2%). Анализ флоры на чувствительность показал, что колонии чувствительны ко многим группам антибиотиков. 11 пациенток (40,7%) имели инфекцию мочевых путей. Лечение было в основном хирургическим. Пластику по Боари для лечения мочеточниково-влагалищных свищей использовали чаще, применение было эффективным у всех пациенток. Реже выполняли операцию по созданию уретероцистонеоанастомоза. Для лечения пузырно-влагалищных свищей использовали трансвезикальную и трансвагинальную фистулопластику.

Выводы

Гинекологические операции – самая частая причина развития мочеполовых свищей. Часто данная патология сочетается с инфекцией мочевых путей. Основной метод лечения свищей – хирургический. На успех урологической операции влияет своевременная диагностика, наличие сопутствующей патологии. Риск рецидива после проведенного лечения минимальный.

Тактика лечения мегауретера у детей

Бадей Анна Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Скобеюс Изаокас Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

До настоящего времени не выработаны единые точки зрения на механизмы развития мегауретера. Продолжают обсуждаться различные методы оперативной коррекции пузырно-мочеточникового сегмента, не изучены состояние и развитие почек в отдаленные сроки после операций и при динамическом наблюдении без оперативного вмешательства. Это послужило основанием для выполнения настоящей работы.

Цель исследования

По анализу результатов у больных с мегауретером определить пути улучшения диагностических и лечебных мероприятий.

Материалы и методы

По данным Республиканского центра детской урологии на базе 2 ГДКБ в период с 2013 по 2015 гг. лечилось 263 ребенка с диагнозом первичного и вторичного мегауртера. Комплексное (первичное и контрольное) обследование каждого ребенка на ряду со стандартными методами лабораторной диагностики включало ультразвуковое исследование с доплерографией, микционную уретероцистиграфию, радиоизотопную динамическую нефросцинтиграфию с лазексом. Внутривенная урография и цистоскопия выполнялись по показаниям.

Результаты

При выборе метода хирургического лечения определяющим был индивидуальный подход в каждом случае заболевания. Изучалась степень основного заболевания, возраст ребенка, состояние устья патологического мочеточника, активность инфекции мочевых путей, функционально-морфологическое состояние контрлатеральной почки и степень динамики снижения функции пораженной почки. У 5 детей в связи с грубым нарушением анатомо-функционального состояния почки выполнена пункционная нефростомия. Прооперировано 70 детей. Уретероцистонеоанастомоз – 29,операция Коэна в 5 случаях, ТУР клапанов задней уретры – 27, 4 детям выполнено стентирование пораженной почки.

Выводы

В 73%, случаев отмечено спонтанное улучшение функциональной и анатомической структуры почек без оперативного вмешательства. Хирургическое лечение проводилось в случае развития рецидивирующей инфекции мочевых путей и выраженной обструкции. Применение УЗИ и ренографии с лазексом является необходимым динамическим контролем у больных с мегауретером.

Изменение структуры почечного конкремента под влиянием низкочастотного импульсного магнитного поля

Деревянкин Евгений Владимирович, Жилинский Никита Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Строцкий Александр Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мочекаменная болезнь (МКБ) проявляется образованием камней в мочевых путях. Примерно 3-5% жителей страдают нефролитиазом. Дистанционная литотрипсия почечных камней (ПК) не всегда эффективна, требует проведения иногда нескольких сеансов. Поиск повышения эффективности дробления ПК является актуальной задачей, а использование магнитного поля для этой цели не изучено.

Цель исследования

Анализ данных об изменении структуры почечного конкремента под влиянием низкочастотного импульсного магнитного поля.

Материалы и методы

Объектом исследования был почечный конкремент, разделенный на 4 части, с последующим омагничиванием магнитотерапевтическим аппаратом ОртоСПОК-Д, генерирующим низкочастотное импульсное магнитное поле (МП)величиной МП 5 мТл. В качестве контрольной группы использовали неомагниченные ПК. Данные об изменении структуры омагниченных ПК, предоставленные УО «БГТУ», и их анализ с использованием программы Excel.

Результаты

Первая группа ПК омагничивалась в течение 30 минут в день на протяжении 21 дня, вторая – 60 минут в день на протяжении 21 дня, третья – однократно в течение двух часов. В УО «БГТУ» проверялась микротвердость методом Виккерса, и проводились рентгеноструктурные исследования ПК.В результате проведенных измерений было получено, что среднее значение микротвердости HV ПК контрольной группы составило 186 МПа, второй группы – 159 МПа, третьей – 119 МПа. Первую группу в проведении данного измерения не использовали, в связи с мелкой фракцией ПК. В ходе рентгеноструктурного анализа отличий в фазовом составе выявлено не было. Отличием в рентгенограммах являлись интенсивности пиков. Сравнительные анализ с наложением друг на друга дифрактограмм образцов контрольной группы и группы 3 показал, что при практически идентичной интенсивности пиков произошло смещение пиков образца третьей группы в сторону увеличения межплоскостного расстояния, что, вероятно, может свидетельствовать об увеличении нарушений в структуре камня. Сравнительный анализ двух других групп был бы некорректным ввиду различной ориентации при съемке дифрактограммы.

Выводы

1. Микротвердость почечного конкремента зависит от воздействия низкочастотным импульсным магнитным полем.
2. Воздействие низкочастотным импульсным магнитным полем способствует снижению микротвердости камней.

Сравнение уретерокутанеостомии и операции Брикера у пациентов пожилого возраста

Мишустин Станислав Игоревич, Хелашвили Саломея Рамазовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***асилевич Владимир Юрьевич****, Государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова", Минск*

Введение

Данные исследований хирургического лечения в Западной Европе и США не могут быть перенесены на пациентов в РБ, где иной спектр коморбидности, а также одна из самых низких ожидаемых продолжительностей жизни населения в Восточной Европе. Неизученным является вопрос об оптимальном выборе метода отведения мочи после радикальной цистэктомии у пожилых пациентов.

Цель исследования

Сравнить результаты радикального хирургического лечения в двух группах. Определить неблагоприятные прогностические признаки.

Материалы и методы

В ходе исследования был проведен ретроспективный анализ 50 историй болезней пациентов с раком мочевого пузыря находившихся на лечении в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова в период с 2010 по 2013 гг. Все пациенты были разделены на две группы исследуемых: первая группа исследуемых после уретерокутанеостомии, вторая - после операции Брикера.

Результаты

Общая 4-летняя выживаемость составила 16.9±8.6% (медиана выживаемости 14±3.4 месяца). Скорректированная (онкоспецифическая) 4-летняя выживаемость составила 29.4±13.9% (медиана 38±12.3%). Общая 3-летняя выживаемость в группе уретерокутанеостомии и группе Брикера составили соответственно 25.4±4.8% и 20.3±3.6%. Мономерный анализ факторов, влияющих на отдаленные последствия операции: возраст (p=0.260), соматический статус (p=0.551), риск ASA (p=0.382), уровень коморбидности по Charlson (p=0.670), частота послеоперационных осложнений согласно Clavien-Dindo (p=0.001), стадия по TNM (p=0.008), степени анаплазии (p=0.345).

Выводы

1 Достоверных различий выживаемости в двух группах не выявлено (pLog Rank=0.079). 2 На основании мультифакторного анализа установлено, что неблагоприятными прогностическими признаками, влияющими на отдаленные последствия операции являются: стадия по TNM, осложнений согласно Clavien-Dindo.

Перекрут яичка

Овчинников Алексей Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник*
Гаврусев Андрей Александрович, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Перекрут яичка относят к синдрому «острой мошонки». Данная патология характерна для раздела детской урологии. Однако перекрут яичка встречается и у взрослых, причем исследований по этой проблеме в доступной литературе не найдено.

Цель исследования

Оценить распространенность и результаты проведенного лечения перекрута яичка у взрослых.

Материалы и методы

Проведен анализ медицинских карт пациентов, которые прошли лечение по поводу перекрута яичка в урологических отделениях УЗ "4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко " с 2013 по 2016гг.

Результаты

За указанный период прошли лечение 48 пациентов в возрасте от 18 до 59 лет (медиана 27,1). Из них прооперировано – 38 (79,2%), пролечено консервативно – 10 (20,8%). Из прооперированных пациентов у 28 (73,7%) выполнена орхипексия, у 10 (26,3%) – орхэктомия по поводу некроза яичка. Средняя продолжительность пребывания в стационаре – 3,4 дня. С момента появления жалоб до госпитализации пациентов, которым проведена орхипексия в среднем прошло 4,7 часа. У пациентов, которым выполнена орхэктомия минимальное время обращения за помощью составило 7,5 часов (среднее 11,2). Все операции прошли без осложнений. После выписки пациенты повторно за стационарной помощью не обращались.

Выводы

Перекрут яичка встречается не только в детском, но и во взрослом возрасте. Лечение, проведенное в течение первых 6 часов, позволяет сохранить яичко при операции, при позднем обращении за помощью высока вероятность развития некроза органа.

Уретероцеле у детей

Пудакевич Игорь Вячеславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Скобеюс Изаокас Андреевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Частота кистообразного расширения дистального отдела мочеточника (уретероцеле) составляет 1 на 1000 новорожденных. У девочек заболевание встречается в 3 раза чаще, чем у мальчиков. В настоящее время разработано несколько оперативных пособий по лечению уретероцеле: от малоинвазивных методик до открытых реконструктивных вмешательств.

Цель исследования

Определить показания к оперативному лечению уретероцеле, на основании полученных данных определить алгоритм выбора метода лечения.

Материалы и методы

Карты пациентов с диагнозом уретероцеле, которые находились в РНПЦ Детской урологии и нефрологии в 2014-2015 гг. Проводилось ретроспективное исследование функционального состояния органов мочеполовой системы после различных методов лечения.

Результаты

За указанный период на лечении с диагнозом уретероцеле находился 61 пациент. В 52% случаев (32 пациента) уретероцеле выявляли у девочек, в 48% случаев (29 пациентов) у мальчиков. В 51% (31 случай) – левостороннее, в 36% (21 случай) – правостороннее и в 13% (10 случаев) - двустороннее уретероцеле. Уретероцеле удвоенной почки диагностировалось в 49% случаев (30 пациентов), уретероцеле неудвоенной почки в 51% случаев (31 пациент). Из-за отсутствия выраженного нарушения уродинамики 3 пациента (4,9%) находились под динамическим контролем. В 95,1% случаев (58 пациентов) была выполнена трансуретральная резекция уретероцеле (ТУИ), эффективность данного метода составила 79,3%. 12 пациентам (20,7% после ТУИ) потребовалось дополнительное оперативное вмешательство: в 6 случаях – выполнен уретеронеоцистанастамоз (УНЦА) и в 6 случаях – лапароскопическая геминефруретерэктомия (ЛГНУЭ).

Выводы

1. ТУИ уретероцеле является основным методом в лечении уретероцеле у детей.
2. При сохранении ПМР (3 степени и более) после ТУИ уретероцеле, необходимо выполнять реконструктивные операции на мочеточниках.
3. При нефункционирующем верхнем полюсе удвоенной почки выполняется лапароскопическая геминефруретерэктомия.

Сравнительный анализ оплодотворяющей способности криоконсервированной и нативной спермы в программах вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ)

Руцкая Ольга Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юшко Евгений Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Криоконсервация – это замораживание и хранение живых биологических объектов (яйцеклеток, сперматозоидов, эмбрионов, бластоцист) для последующего их использования в нужное время после размораживания в программах ВРТ. Указанный метод позволяет сохранить качество вышеуказанного биологического материала в течение нескольких лет.

Цель исследования

Сравнить эффективность применения криоконсервированной и нативной спермы при проведении стандартной процедуры ЭКО.

Материалы и методы

Работа проведена по данным представленным медицинским унитарным предприятием «Центр Репродуктивной Медицины» (Минск). Нами ретроспективно проанализированы результаты использования криоконсервированной и нативной спермы в двух группах семей. В исследуемой группе, из 80 семейных пар, ЭКО проведено с использованием криоконсервированных сперматозоидов. В контрольной – 88 семейных пар при проведении ЭКО использовали нативную сперму, т.е. без применения криоконсервации.

Результаты

Всем мужчинам и женщинам обеих групп проведено комплексное медицинское обследование мочеполовой системы, включая медико-генетическое исследование. Для достижения максимального результата всем проведена общая и специальная подготовка: психологический аутотренинг, санация очагов хронической инфекции, коррекция гормональных нарушений, стимуляция сперматогенеза при патоспермии, диетотерапия, витаминотерапия. В процессе подготовки семьи к ВРТ с обоими супругами проведены необходимые мероприятия для регламентации медицинских и юридических вопросов. Обязательным этапом криоконсервации было контрольное размораживание небольшой части криоконсервированной спермы для оценки влияния криопротекторов на качество сперматозоидов. Итоговые результаты ЭКО в обеих группах оценивались раздельно и включали следующие критерии: 1) количество использованных ооцитов в целом по группе, из них % наступивших фертилизацй и нормального развития эмбрионов; 2) количество наступивших беременностей, количество родов и репродуктивных потерь, включая внематочные беременности и выкидыши. Результаты исследования доказывают, что использование криоконсервированной спермы расширяет возможности использования вспомогательных репродуктивных технологий и является перспективным направлением в лечении бесплодия.

Выводы

При использовании криоконсервированной спермы в исследуемой группе фертилизация достигнута у 84,2%, при использовании нативной – 85,8%. Частота наступления беременности в исследуемой группе 44,6%, в контрольной – 45,4%. Репродуктивные потери в исследуемой группе составили 18,7%, в контрольной – 18,0%.

Изменение показателей спермограммы в зависимости от перенесенных заболеваний

Синицкая Наталья Игоревна, Синицкий Вадим Анатольевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Иодковский Казимир Михайлович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Мужское бесплодие — неспособность организма мужчины вырабатывать или доставлять в организм женщины достаточное количество здоровых сперматозоидов для осуществления зачатия. По данным ВОЗ примерно в одной из трех пар, испытывающих трудности с зачатием ребенка, бесплодием страдает мужчина.

Цель исследования

Изучить изменения показателей спермограммы в зависимости от перенесенных заболеваний, вида бесплодия.

Материалы и методы

Материалом для исследования явились амбулаторные карты пациентов за 2014-2015 гг. из кабинетов андролога–уролога Гродненского областного перинатального центра и Гродненской областной поликлиники, обратившихся с жалобами на наличие бесплодия. У всех пациентов изучались анамнез и данные спермограмм.

Результаты

Количество пациентов за 2014-2015г. составило 1146 человек в возрасте от 18 до 64 лет. Жители г. Гродно составили 755(65,9%), а жители других районов Гродненской области 391(34,1%). Из них обратились по поводу первичного бесплодия 780(68%) и по поводу вторичного 366(32%). Результаты спермограмм пациентов обратившихся по поводу первичного бесплодия: 296(38%) нормозооспермия, 187(24%) астенотератозооспермия, 124(16,8%) астенозооспермия, 98(12,4%)-олигоастенотератозооспермия, а по поводу вторичного: 168(46%) нормозооспермия, 33(9%) – астенотератозооспермия, 99(27%) астенозооспермия, 37(10%) олигоастенотератозооспермия. В зависимости от перенесенных заболеваний и врожденных патологий развития наблюдались следующие виды спермограмм: инфекции передающиеся половым путем(365): нормозооспермия 206(56,4%), астенозооспермия 52(14,2%), астенотератозооспермия 36(10%); эпидемический паротит(298): нормозооспермия 108(36,4%), астенозооспермия 84(28,2%), астенотератозооспермия 48(16,2%); варикоцеле(218): 98(45%) астенотератозооспермия, 83(38%) нормозооспермия, 28(13%) азооспермия. Результаты спермограмм пациентов, перенесших в детстве оперативное вмешательство на органах мошонки(171): нормозооспермия 64(37,4%), астенотератозооспермия 22(13%), астенозооспермия 12(7%).

Выводы

При первичном бесплодии процент патологических спермограмм больше, чем при вторичном бесплодии. Из перенесенных заболеваний наибольшее количество патологических спермограмм наблюдается у пациентов с варикоцеле, эпидемическим паротитом и у пациентов перенесших в детстве оперативное вмешательство на органах мошонки.

Особенности течения гестационного пиелонефрита у беременных

Цеброва Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Строцкий Александр Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гестационный пиелонефрит встречается у 5-10% беременных. Пиелонефрит может оказывать негативное влияние на течение беременности и состояние плода: угроза прерывания беременности и преждевременных родов, плацентарная недостаточность, гипоксия плода, внутриутробное инфицирование, осложнения течения периода адаптации у новорожденного. Нередко происходит рождение недоношенных или функционально незрелых детей.

Цель исследования

Изучить проявления гестационного пиелонефрита, оценить эффективность использования суправезикального отведения мочи.

Материалы и методы

Ретроспективно изучено 74 истории болезни беременных женщин с гестационным пиелонефритом, проходивших лечение на базе урологических отделений УЗ «4-я ГКБ им.Н.Е.Савченко» г.Минска в 2014г. Всем пациенткам проведено комплексное обследование: анализ жалоб, анамнез заболевания, жизни, ОАК, ОАМ, посев мочи на микрофлору, БАК, УЗИ органов мочевой системы. Для анализа результатов использовалась вся доступная медицинская документация, математические методы статистической обработки данных.

Результаты

По результатам собственного материала выделено 2 группы пациенток. Первая – беременные, поступившие с клиникой острого или обострения хронического пиелонефрита (68 чел.). Вторая – женщины с мочекаменной болезнью и пиелонефритом (6 чел.). У 8 пациенток были указания на имевшийся ранее острый или хронический цистит. Средний возраст среди первой группы составил 26,6 лет, второй группы - 25,7 лет. У большинства пациенток гестационный пиелонефрит развился на 22-28 неделе беременности. Клинические проявления острого гестационного пиелонефрита: повышение температуры тела (38%), боли в области поясницы (87%), плохие анализы мочи (100,0%), общее недомогание (100%), дизурия (16%), тошнота, рвота (11%). У троих (4%) пациенток отсутствовало самостоятельное мочеиспускание. У 11 пациенток по данным УЗИ органов мочевой системы установлена картина выраженного уростаза, что потребовало суправезикального отведения мочи методом внутреннего стентирования мочеточника. Продолжительность дренирования почки, достаточная для адекватного пролонгирования беременности у них составила: у 2 пациенток – 4 недели, у 4 пациенток – 5 недель, у 4 пациенток – 6 недель, у 1 пациентки – 7 недель.

Выводы

1. У большинства пациенток острый гестационный пиелонефрит развивается в 22-28 недель.
2. Наиболее частые проявления острого гестационного пиелонефрита: плохие анализы мочи, общее недомогание, боли в области поясницы.
3. Продолжительность дренирования почки в среднем составляет 5,4 недели.

Сравнительная оценка открытых оперативных и малоинвазивных методов хирургического лечения коралловидного нефролитиаза

Цыркунович Андрей Григорьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юшко Евгений Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мочекаменная болезнь (МКБ) – одна из самых актуальных проблем в урологии. Коралловидный нефролитиаз (КН) – самая сложная форма течения МКБ, которая имеет свои особенности патогенеза и клинической картины. Распространенность КН по литературным данным колеблется от 5 до 35% среди всех форм МКБ. Заболеваемость у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин и составляет 68% случаев в возрастной группе людей от 30 до 50 лет.

Цель исследования

Оценить непосредственные результаты лечения и современные тенденции в выборе способа хирургического лечения у пациентов с КН.

Материалы и методы

Проведено сравнение структуры хирургического лечения у пациентов с КН, проходивших стационарное лечение в урологических отделениях УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко» г. Минска в течение 2010 и 2015 годов путем ретроспективного анализа медицинской документации с последующим метаанализом. Источниками информации для исследования служили медицинские карты стационарного пациента.

Результаты

В 2015г. в клинике проходило лечение 64 пациента по поводу коралловидного нефролитиаза (22 лица мужского пола и 42 женщины). Из 64 было прооперировано 29. Данная группа пациентов была отобрана нами для дальнейшего анализа. Гендерный состав данной группы составили 9 (31%) мужчин и 20 (69%) женщин. Средний возраст пациентов прошедших оперативное лечение составил 52,1 лет. Все лица длительное время страдали МКБ и имели хронический вторичный пиелонефрит. 13 (44,8%) пациентов были с инфекцией находящейся в активной фазе, а 16 (55,2%) – в латентной. Коралловидный камень у 15 (51,7%) лиц локализовался в правой почке, у 2 (6,9%) – в обеих почках, а у 12 (41,4%) пациентов в левой почке. Минимальный размер конкремента по данным ультразвуковой диагностики (УЗИ) был 1,1см, а максимальный – 9 см, средний составил 4,27 см. Средний размер почки при наличии в ней коралловидного камня по результатам УЗИ – 11,3х5,5 см, а контрлатеральной здоровой почки – 10,8х5,2 см. Открытые оперативные вмешательства были проведены в 16 (55,2%) случаях, а малоинвазивные в 13 (44,8%). В 2010г. по поводу КН прооперировано 42 пациента. При сравнении результатов лечения за 2010 и 2015 годы установлено увеличение доли малоинвазивных методов лечения с 40,4% до 44,2% в 2015г.

Выводы

В 2015г. по поводу КН было прооперировано 29 пациентов. В структуре проведенного хирургического лечения пациентов с КН в 2015г. на долю операций с использованием открытого доступа приходится 55,2%. При сравнении структуры хирургического лечения за 2010 и 2015 годы отмечен рост применения малоинвазивных методов на 3,8% в лечении данной патологии.

Пластика мочеполовых свищей

Чуханова К. А.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Юшко Евгений Иванович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Обусловлена трудностью своевременной диагностики мочеполовых свищей и ятрогенным характером повреждений в большинстве случаев

Цель исследования

Улучшение ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения мочеполовых свищей.

Материалы и методы

В течение пяти лет в урологических отделениях 4-й ГКБ им Н.Е.Савченко проходила лечение 31 женщина с мочеполовыми свищами. Всем пациенткам проведено обследование с акцентом на подробный анализ характера первичных операций, факторов, способствующих образованию свищей, оценку используемых при фистулографии хирургических доступов.

Результаты

Увеличение частоты мочеполовых свищей в последние десятилетия связано с ростом оперативной активности, расширением показаний к оперативному лечению онкологических больных, увеличением распространенности ряда гинекологических заболеваний. По результатам проведенных исследований у 26 женщин выявлены пузырно-влагалищные свищи и у 5 мочеточниково-влагалищные. У 28 женщин свищи возникли после проведения оперативного лечения по поводу гинекологических или онкологических заболеваний, у трех после проведения лучевой терапии. У 93,5% пациентов по анализу медицинской документации выявлены различные факторы риска возникновения ятрогенных повреждений органов мочевой системы: изменения топографо-анатомических соотношений, обусловленных воспалительными и опухолевыми процессами, ожирением. Для ушивания пузырно-влагалищных свищей наиболее часто использовался трансвагинальный доступ.

Выводы

1 По данным обследования пузырно-влагалищный свищ установлен у 26(83,9%), мочеточниково-влагалищный у 5(16,1%) женщин.

2 Факторы риска для развития мочеполовых свищей установлены у 93,5% пациенток (воспалительные и опухолевые процессы, ожирение).

3 Для ушивания пузырно-влагалищного свища у 15 женщин использовался трансвагинальный доступ, у 11 – трансвезикальный; при ушивании мочеточниково-влагалишного свища методом выбора была внепузырная реимплантация мочеточника.

Фармакология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Zaynabiddinov Anvar Erkinjonovich, Usmanov Pulat Bekmuratovich....1255
Агейчик Ольга Геннадьевна....1256
Анискович Екатерина Дмитриевна, Лукутин Дмитрий Андреевич....1257
Боровикова Анастасия Дмитриевна, Дятчик Вероника Игоревна....1258
Галимова Альбина Мидхатовна....1259
Галузина Людмила Олеговна....1260
Долгачева Ирина Сергеевна, Марочкина Елена Эдуардовна....1261
Киршанкова Мария Андреевна, Маль Галина Сергеевна....1262
Кувшинова Юлия Анатольевна....1263
Медведский Илья Николаевич....1264
Мирзаева Юлдуз Тохиржоновна, Усманов Пулат Бекмурадович....1265
Ничипорова Екатерина Владимировна....1266
Омонтурдиев Сирожиддин Зоирович, Рустамов Шавкат Юсубович....1267
Пашинский Виктор Александрович, Уилл Алексей Джосеф Нгаба....1268
Писаренко Геннадий Николаевич....1269
Савостин Андрей Павлович, Саварина Валерия Александровна....1270
Старовойтова Анастасия Сергеевна....1271
Хушматов Шункор Садуллаевич, Тошматов Зокир Омонович....1272
Язепичк Антон Владимирович, Печуро Юлия Сергеевна....1273

Antiarrhythmic and inotropic effects of the 15-acetoxyazomethine atisine and 15-hydoxyazomethine atisine, a derivatives of diterpenoid alkaloid atisine

Zaynabiddinov Anvar Erkinjonovich, Usmanov Pulat Bekmuratovich
A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Tashkent
Tutor(-s) – *MD, Professor* ***Усманов Пулат Бекмуратович****, A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Tashkent*

Introduction

The 15 –hydroxyazomethin atisine (15- HAA) and 15 -acetoxyazomethin atisine (15-AAA) a diterpenoid alkaloid atisine derivatives which have a pronounced antiarrhythmic effect, significantly affect the contractile activity of isolated rat papillary muscle.

Purpose

Therefore, the aim of the present study was to elucidate the mode of inotropic and antiarrhythmic activity of 15-HAA and 15-AAA.

Materials and methods

Experiments were performed on rat papillary muscle mounted in tissue bath perfused by Krebs solution. Isometric contraction were recorded using force transducer (F30) and tape recorder 4620 TZ.

Results

It was found that 15-HAA at all used concentration and stimulation frequency produced only negative inotropic effect, whereas the 15-AAA at low concentration (1-8 μM) and at low stimulation frequency (0,1-1 Hz) produced a transient positive ionotropic effect but at higher concentrations and at higher stimulation frequency the negative inotropic effect. The negative inotropic activity of 15-AAA and 15-HAA significantly reduced after blockade of the Ca2+- and Na+-channels by nifedipine and lidocaine, respectively, indicating that inhibition of Ca2+- and Na+-channels involved in their negative inotropic effect. At the same time the 15-AAA and 15-HAA significantly decreased post-rest potentiation indicating that the negative inotropic effect of these alkaloids was also mediated by impairment of calcium release from sarcoplasmic reticulum (SR). Taking together, these data suggest that the negative inotropic effects of 15-AAA and 15-HAA are complex and probably were mediated not on by blockade of the Ca2+ -and Na+-channels but also impairment by SR function resulted in the reduction of Ca2+ content and subsequent decrease the amount of Ca2+ released.

Conclusion

We conclude, that the difference in the negative inotropic activity of these alkaloids probably are related to their different potency to inhibit Ca2+- or Na+- channels and to the superimposed positive inotropic effect of 15-AAA, which may be operative in its antiarrhythmic efficacy.

Анализ рекомендуемых режимов дозированиявитамина D для профилактики и лечения рахита/дефицита витамина D

Агейчик Ольга Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Бизунок Наталья Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболеваемость рахитом среди детей первого года жизни в Республике Беларусь достаточно высока, несмотря на проводимую специфическую профилактику препаратами витамина D. Одной из причин этого феномена может быть несоответствие режимов дозирования препаратов витамина D, используемых для профилактики и лечения рахита, реальной потребности в нем.

Цель исследования

Анализ рекомендуемых режимов дозирования витамина D для профилактики и лечения рахита в Республике Беларусь и в других странах.

Материалы и методы

Анализ научной литературы по теме исследования:

- рекомендаций МЗ СССР «Профилактика и лечение рахита у детей раннего возраста», 1990 ;
- рекомендаций стран Центральной Европы «Practical guidelines for the supplementation of vitamin D and the treatment of deficits in Central Europe», 2013
- рекомендаций Великобритании «The British Pediatric and Adolescent Bone Group’s recommendation», 2013;
- рекомендаций Американской академии педиатров США, 2008 .

Результаты

Проанализированы действующие в РБ в настоящее время рекомендации МЗ СССР в сравнении с рекомендациями ряда стран ближнего и дальнего зарубежья по профилактике и лечению рахита или дефицита витамина D. В РБ, согласно действующим рекомендациям, профилактика рахита должна проводиться детям с 1 месяца до 2 лет дозой 500 МЕ и только в осенне-зимне-весенний период. В странах Центральной Европы, Великобритании и США рекомендуется проводить специфическую профилактику рахита с первых дней жизни ребенка, на протяжении всего года нарастающими дозами от 400 до 1000 МЕ в зависимости от возраста ребенка. С другой стороны, для лечения рахита в РБ рекомендуется подбирать дозу витамина D индивидуально под контролем пробы Сулковича. Реализация данных рекомендаций на практике затруднительна, так как при правильном проведении пробы Сулковича в течение трех дней необходимо исключить из рациона молоко и молочные продукты, что невыполнимо для детей грудного возраста. В проанализированных руководствах других стран лечение рахита рекомендуется проводить различными дозами витамина D в зависимости от возраста ребенка, а оценку эффективности и безопасности лечения осуществлять по исследованию содержания активного метаболита витамина D в крови.

Выводы

Рекомендуемые в Республике Беларусь режимы дозирования препаратов витамина D для профилактики и лечения рахита значительно отличаются от современных рекомендаций экономически развитых стран ближнего и дальнего зарубежья.

Перепрофилирование лекарственных средств

Анискович Екатерина Дмитриевна, Лукутин Дмитрий Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Медведский Илья Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Перепрофилирование лекарственных средств – эффективная альтернатива традиционному процессу разработки новых препаратов. Этот подход подразумевает применение «старых» лекарственных средств по новым показаниям, за счет чего происходит снижение затрат на новые исследования.

Цель исследования

Цель: определить распространенность перепрофилирования в процессе разработки новых лекарств и оценить эффективность этого подхода.

Материалы и методы

Методическую основу исследования составляют опубликованные научные статьи, посвященные проблеме перепрофилирования лекарственных средств.

Результаты

Перепрофилирование лекарственных средств начало развиваться в первую половину 1990-х годов. На сегодняшний день данный подход реализуют множество фармацевтических компаний, что привело к тому, что за период 2007 – 2009 гг около 30% всех новых поступивших в продажу лекарств были либо уже существующими лекарственными веществами, либо новыми формулами старых. Подход по перепрофилированию «старых» лекарств привел к разработке новых средств для лечения болезни Крона, Паркинсона, Альцгеймера, эпилепсии, рака и др.

Выводы

Подходы по перепрофилированию лекарственных средств интенсифицируются с каждым годом и отыгрывают важную роль в современном процессе создания новых лекарств. С развитием перепрофилирования растет вероятность получения новых средств для лечения многих заболеваний.

Побочные эффекты гормональной контрацепции

Боровикова Анастасия Дмитриевна, Дятчик Вероника Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гайдук Александр Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гормональная контрацепция - современный метод предупреждения беременности, основанный на использовании синтетических аналогов женских половых гормонов. При использовании гормональных контрацептивов сгущается цервикальная слизь, шейка матки становится непроходимой для сперматозоидов, нарушаются процессы созревания, выхода яйцеклетки (овуляции) и имплантации оплодотворённой яйцеклетки.

Цель исследования

Провести анализ данных отечественной и зарубежной литературы, касающихся значимых побочных эффектов гормональных контрацептивов.

Материалы и методы

Согласно статистическим данным в европейских странах метод гормональной контрацепции используют около 40-50% женщин. Что касается Республики Беларусь и Российской Федерации, то этот показатель колеблется в пределах 10-20%. Проведенный анализ литературных данных свидетельствует о том, что использование гормональных контрацептивов сопровождается высокими рисками развития нежелательных побочных и токсических эффектов, а также опасных для жизни, часто требуемых неотложной терапии, состояний.

Результаты

К наиболее значимым побочным эффектам гормональных контрацептивов относятся:

1. Повышение свертываемости крови и, как следствие, повышенное тромбообразование (тромбоз глубоких вен и легочной артерии, инсульт).
2. Увеличение объема циркулирующей крови (гиперволемия, отеки) и сократимости миокарда (риск развития инфаркта миокарда).
3. Развитие гормонозависимых опухолей (рак молочной железы, аденокарцинома шейки матки, эндометриоза и др.).
4. Гепатотоксичность (повышение печеночных ферментов в плазме крови, холестаз, образование камней, желтуха) и развитие доброкачественных (гепатоцеллюлярная аденома) и злокачественных (гепатоцеллюлярная карцинома) опухолей печени.
5. Снижение уровня фолатов и витамина B12 в плазме крови (риск развития мегалобластной анемии).
6. Снижение толерантности к глюкозе (риск развития сахарного диабета).
7. Нарушение липидного обмена (повышение в плазме крови уровней холестерина, триглицеридов, липопротеинов низкой и очень низкой плотности).
8. Депрессивные расстройства.
9. Нарушение микрофлоры влагалища (кандидоз).
10. Болезнь Крона (у лиц с генетической предрасположенностью).
11. Аменорея продолжительностью более 6 месяцев (у 2% женщин).

Выводы

Большое количество побочных эффектов обуславливает множество абсолютных и относительных противопоказаний к использованию гормональных контрацептивов. В связи с этим, при их назначении следует тщательно собирать анамнез, учитывая все возможные риски и осложнения, и, при необходимости, предлагать альтернативные, более безопасные методы контрацепции.

Доклинические исследования нового ранозаживляющего средства

Галимова Альбина Мидхатовна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор фармацевтических наук, профессор* ***Катаев Валерий Алексеевич****, БГМУ, Уфа*

Введение

В стоматологической практике широко применяются лекарственные средства, способствующие ускорению заживления постоперационных ран и дефектов мягких тканей. Вместе с тем, арсенал репаративных средств весьма ограничен. Этим обусловлен целенаправленный синтез ранозаживляющих средств, в частности, среди производных тиетанила. В клинической практике подобные средства еще не внедрены.

Цель исследования

Изучить токсикологические свойства нового производного тиетанила, проявившего выраженные репаративные свойства.

Материалы и методы

Эксперименты проведены на половозрелых неинбредных мышах, крысах и морских свинках. Изучены острая, подострая токсичность, способность к кумуляции, эмбриотоксичность, тератогенность нового потенциального лекарственного средства. Определялись сенсибилизирующие, местнораздражающие действия, влияние на функции ЦНС, иммунные свойства. Все исследования проведены согласно Руководству по проведению доклинических исследований Л.С. М. 2013.

Результаты

Установлено, что изучаемое соединение относится к классу практически нетоксичных соединений у лабораторных животных, не кумулирует. Полученные данные свидетельствуют об отсутствии статистически достоверного влияния тиетанилпроизводного на иммунологические показатели ($p>0.5$). Результаты экспериментов позволяют предположить отсутствие угнетения коры и подкорковых структур головного мозга крыс под влиянием нового биоактивного соединения. Эмбриотоксичности, тератогенности новое соединение не проявляет. Согласно химической формуле логично наличие регенерирующего действия у нового химического соединения. Для подтверждения гипотезы провели исследование на 6 групах белых мышей по 10 в каждой. В соответствии с балльной системой оценки повреждений мягких тканей (0-5) применение нового соединения восстанавливает ткани от 4-5 до 0,5-2 баллов в течение 5-7 дней. Контроль – 1-2 балла. Т.о. целесообразно проведение доклинических и клинических исследований с перспективой внедрения в клиническую практику нового ранозаживляющего средства.

Выводы

Перспективное репаративное средство не уступает по терапевтической активности мази метилурацила и актовегина, при этом не проявляет неблагоприятного воздействия на экспериментальных животных и их потомство.

Особенности коррекции тиотриазолином морфофункциональных изменений желудка крыс, вызванных воздействием паров толуола

Галузина Людмила Олеговна
Винницкий национальный медицинский университет, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, профессор* ***Федченко Светлана Николаевна****, Луганский медицинский университет, Луганск*

Введение

Одной из самых актуальных проблем современной медицины и фармации остается поиск коррекции заболеваний органов пищеварительной системы (ПС). Неправильное питание, увеличение употребления разных консервантов и синтетических заменителей, бесконтрольное применение лекарств, вредные привычки и состояние окружающей среды — все это увеличивает метаболическую нагрузку на ПС и, в частности, на желудок.

Цель исследования

Целью работы было оценить возможность положительных морфофункциональных изменений желудка после введения препарата тиотриазолин.

Материалы и методы

Экспериментальное исследование было выполнено на 60 беспородных белых крысах-самцах исходной массой 150–180г. Животных поделили на две группы: первая - в специальной затравочной камере подвергалась воздействию паров толуола 60 дней на уровне 10 предельно допустимых концентраций (500мг/м3) в течение 4 ч в день по 5 дней в неделю, а вторая- получала еще одновременно внутрибрюшинно 2,5 % раствор тиотриазолина (производства АТ «Галичфарм) в дозе 117,4 мг/кг.

Результаты

Коррекция тиотриазолином выражалось в уменьшении количества и площади деструкций желудка, что приводило к снижению степени повреждения его слизистой. При макроскопическом исследовании желудка в ранние сроки эксперимента после ингаляции толуолом в комбинации с фармакологической коррекцией было отмечено значительное уменьшение с 66,67% до 50% язвенных дефектов и эрозий слизистой оболочки желудка (СОЖ) у большинства опытных крыс. Так количество и длина полосовидных поражений уменьшалась приблизительно в 2 раза. Снижение линейных размеров точечных и полосовидных деструкций приводило к уменьшению степени повреждения СОЖ. Применение тиотриазолина одновременно с ингаляцией парами толуола значительно уменьшает выраженность толуол-индуцированных расстройств кровообращения в слизистой оболочке, что сопровождается минимальным повреждением, как её покровно-ямочного эпителия, так и железы в отдельности.

Выводы

Таким образом, применение тиотриазолина приводило к существенному увеличению толерантности СОЖ к агрессивным действиям паров толуола, что обосновывает перспективность дальнейшего изучения в медицине его гастрозащитной активности и механизма действия, в частности.

Изменения ЭКГ крыс с острым повреждением легких после внутривенного введения гиперосмолярного раствора в сочетании с антиоксидантом

Долгачева Ирина Сергеевна, Марочкина Елена Эдуардовна
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Куликов Олег Александрович****, Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, П. Ромоданово*

Введение

Острое повреждение легких (ОПЛ) возникает на основе диффузного повреждения эндотелия легочных капилляров под воздействием экзогенных и эндогенных веществ. ОПЛ является проявлением синдрома общего реактивного воспаления, являющегося основой полиорганной несостоятельности. На сегодняшний день проблема лечения ОПЛ остается актуальной и далека от успешного решения.

Цель исследования

Изучить влияние гиперосмолярного раствора в сочетании с антиоксидантом на сердечную деятельность при ОПЛ.

Материалы и методы

Эксперимент проводили на крысах. Животным 1 группы (контроль) моделировали ОПЛ путем интратрахеального введения ацетона 0,12 мл/кг. Спустя 20 мин после аспирации 2 группе в/в вводили дексаметазон (ДЕКС.) (6 мг/кг); 3 группе в/м вводили мексиприм (МЕК.) (50 мг/кг); 4 группе в/м МЕК. (50 мг/кг) и в/в раствор ГиперХАЕС (ГХ) (4 мл/кг). Через 1 час после введения лекарств снимали ЭКГ на аппарате BiopacSystems MP150. Статистическую достоверность различий определяли с помощью t-критерия Стъюдента.

Результаты

После ОПЛ частота сердечных сокращений (ЧСС) достоверно снижалась, но введение МЕК. и ГХ препятствовало снижению ЧСС. Сочетание ГХ и МЕК. приводило к снижению зубца Р, увеличению интервала P-Q относительно здоровых животных, при введении одного МЕК. наблюдались аналогичные изменения. Интервал P-Q удлинялся и после введения ДЕКС. Данные изменения были связаны с наличием патологии у крыс, а не с введением препарата. Амплитуда зубца R, характеризующая силу систолы, после сочетанного введения МЕК. и ГХ увеличивалась относительно таковой у крыс без лечения и у крыс с другими видами терапии. Комплекс QRS при использовании ГХ и МЕК. достоверно становился менее продолжительным по отношению к группе с применением ДЕКС. В то время как в группе с применением ДЕКС. QRS был более широким, чем в других группах, и составлял 26,7 ± 1,9 ms. Интервал Q-T также наиболее широким был в группе с ДЕКС. и превышал таковой у здоровых животных на 10% (64,5 ± 2,2). Использование в терапии ОПЛ препаратов мексикор и МЕК. в сочетании с ГХ не приводило к такому увеличению интервала Q-T, а наоборот, в группе крыс, которым вводили МЕК. и ГХ, интервал Q-T был таким же как у интактных животных и достоверно меньше, чем у крыс, получавших ДЕКС.

Выводы

На фоне ОПЛ мексиприм в сочетании с ГиперХАЕС оказывает менее выраженное влияние на параметры ЭКГ. Введение дексаметазона на фоне ОПЛ сопровождалось замедлением желудочковой проводимости и процессов реполяризации, а мексиприм в сочетании с раствором ГиперХАЕС препятствовал таковым изменениям.

Вопрос о двойном ингибиторовании синтеза и абсорбции холестерина у больных ишемической болезнью сердца с изолированной и сочетанной гиперхолестеринемией

Киршанкова Мария Андреевна, Маль Галина Сергеевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Маль Галина Сергеевна****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Главной причиной ИБС является атеросклероз коронарных артерий в результате нарушения обмена липидов и повышения их уровня в крови. Однако эффективности лечения в равной степени удается достичь не у всех пациентов. В связи с этим особую актуальность приобретает поиск индивидуальных критериев выбора препаратов, дозового режима и индивидуальных подходов к медикаментозной коррекции гиперлипидемий.

Цель исследования

Сравнить эффективность коррекции липидного обмена ингибиторами синтеза и абсорбции холестерина в составе комплексной терапии.

Материалы и методы

Под наблюдением находились 50 мужчин, страдающих ИБС, стабильной стенокардией напряжения I-II ФК с первичными изолированной и сочетанной ГХС, в возрасте от 41 до 60 лет, не принимавших ранее статины или прекративших прием за 3 месяца до этапа скрининга. Исследование проведено проспективным методом, фармакологическая коррекция осуществлялась стартовым препаратом розувастатин. В случае отсутствия достаточного эффекта добавляли 10мг эзетимиба.

Результаты

В проведенном исследовании показано, что на фоне 8-ми недельной фармакотерапии розувастатином 10 мг/сут у больных ИБС с изолированной ГЛП наблюдалось статистически значимое снижение уровня показателей липид-транспортной системы. Однако, 35% пациентов к 8 неделе монотерапии розувастатином 10 мг/сут не достигли целевых значений по показателю ХС ЛНП. В исследовании пациентов с гомозиготной гиперхолестеринемией (СГХЕ) длительностью 12 недель при добавлении эзетимиба к терапии статинами регистрировали больший процент снижения уровня ХС ЛНП до отрезных значений в группе комбинированной терапии (20%) по сравнению с контрольной группой, получающей монотерапию статинами (7%). При оценке влияния генотипов CETP на эффективность лечения больных розувастатином и комбинированной терапии, выявлено, что гомозиготы +279AA по данному полиморфизму имели изначально менее выраженные нарушения показателей липидного обмена. Динамика изменений показателя ХС ЛВП терапии розувастатином также отличалась у пациентов с генотипом +279AA в сравнении с другими генотипами CETP. Так, на фоне гиполипидемической терапии розувастатином у гомозигот +279AA отмечалось преобладание уровня ХС ЛВП (+27,3%), сравнительно с носителями других генотипов (+16,7%) к 48 неделе.

Выводы

Включение эзетимиба 10 мг/сут в схему гиполипидемической терапии, приводило к достижению целевых значений ХС ЛНП у 30% больных ИБС. При монотерапии розувастатином 10 мг/сут носительство генотипа +279AA по полиморфизму CETPTaq1B ассоциируется с повышением уровня ХС ЛВП на 27% в сравнении с генотипами +279GG/GA (16,7%).

Фармакологическая коррекция нарушений липидного обмена у больных с ИБС с помощью генетических маркеров

Кувшинова Юлия Анатольевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Маль Галина Сергеевна,*** *Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

В настоящее время формируется подход о необходимости строгой индивидуализации лечения заболевания у каждого конкретного больного.

Цель исследования

Оценка гиполипидемической эффективности ингибиторов синтеза холестерина с помощью фармакогенетических маркеров у больных ИБС.

Материалы и методы

Под наблюдением находились 120 мужчин (40-60 лет), страдающих ИБС, стабильной стенокардией напряжения I-II ФК с первичными изолированной и сочетанной ГЛП. В нашем исследовании с целью поиска индивидуальных критериев для применения гиполипидемических было проведено генотипирование полиморфизмов следующих генов: белка-переносчика ЭХ, липопротеинлипазы –LPLHindIII, эндотелиальной NO-синтетазы – NOS3-786T> C.

Результаты

Включение эзетимиба 10 мг/сут в схему гиполипидемической терапии, основанную на использовании розувастатина 10 мг/сут, приводило к достижению целевых значений ХС ЛНП у 30% больных ИБС, стабильной стенокардией напряжения с изолированной и сочетанной ГЛП.

Степень гиполипидемического эффекта как при моно-, так и при двухкомпонентной терапии не имела прямой зависимости с выраженностью плейотропных эффектов розувастатина 10мг/сут у больных ИБС, стабильной стенокардией напряжения I-II ФК в сочетании с первичной изолированной или сочетанной ГЛП.

При монотерапии розувастатином 10 мг/сут носительство генотипа +279AA по полиморфизму CETPTaq1B ассоциируется с повышением уровня ХС ЛВП на 27% в сравнении с генотипами +279GG/GA (16,7%).

Носительство генотипов +495GG и -786CC по полиморфизмам LPLHindIII и NOS3-786T> C определяло большую предрасположенность к нарушению липидного обмена за счет высоких атерогенных фракций липид-транспортной системы до лечения и низкую эффективность розувастатина 10 мг/сут.

Выводы

Определение генотипов по полиморфизмам CETP Taq1B, LPLHindIII и NOS3 -786TC маркеру может быть использовано для персонализированного подхода к назначению розувастатина у больных ишемической болезнью сердца с изолированной и сочетанной гиперхолестеринемией.

Антигипоксические свойства соединения BS-08

Медведский Илья Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Бизунок Наталья Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гипоксия является важнейшим звеном в патогенезе сердечно-сосудистых и неврологических заболеваний. Известно, что активация антиоксидантного фактора транскрипции Nrf2 защищает клетки в условиях гипоксии и окислительного стресса. Ранее было показано, что 3-(2-гидроксиэтилтио)-4,6-ди-трет-бутилпирокатехин (соединение BS-08) индуцирует Nrf2-зависимые ферменты.

Цель исследования

Установить особенности антигипоксического действия соединения BS-08

Материалы и методы

Антигипоксического действие соединения BS-08 изучали на модели гиперкапнической гипоксии в герметическом объеме на 40 мышах-самках. Экспериментальные группы животных получали соединение BS-08 внутрибрюшинно в дозах 3, 10 и 30 мг/кг в течение 3 дней. На 6-е сутки мышей помещали в герметичные пластиковые контейнеры и при помощи секундомера регистрировали время гибели. Статистическая обработка данных проводилась при помощи критерия Тьюки.

Результаты

Введение соединения BS-08 приводило к дозозависимому увеличению времени гибели мышей в экспериментальных группах по сравнению с контрольными животными. Статистически значимое ($p<0,05$) увеличение продолжительности жизни на 26% установлено в экспериментальной группе, получавшей соединение BS-08 в дозе 30 мг/кг. Антигипоксическое действие проявлялось на 3-е сутки после прекращения введений препарата, что может свидетельствовать о функциональной кумуляции антигипоксического эффекта.

Выводы

Соединение BS-08 оказывает антигипоксическое действие в диапазоне доз 3–30 мг/кг, о чем свидетельствует увеличение продолжительности жизни экспериментальных животных в условиях гиперкапнической гипоксии.

Действия алкалоида 1-О-бензоилкараколина и блокатора KB-R7943 на сократительную активность гладкомышечных клеток аорты

Мирзаева Юлдуз Тохиржоновна, Усманов Пулат Бекмурадович
A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, 100125, Republic of Uzbekistan, Tashkent city, Tashkent
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, профессор* ***Усманов Пулат Бекмуратович****, A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Tashkent*

Введение

Na+/Ca2+-обменник, играет важную роль в поддержании Ca2+-гомеостаза в клетке, и поэтому регуляция его активности имеет особое значение и обеспечивается рядом механизмов.

Цель исследования

Изучение особенностей релаксантного действия 1-О-бензоилкараколина (1-О-БК), выделенного из растения Aconitum arakolirum.

Материалы и методы

Исследования проводились на препаратах в виде колец изолированных из аорты крысы, сократительную активность регистрировали в изометрическом режиме с помощью датчика натяжения FT -03 (Grass, США). Препараты фиксировались в ячейке и перфузировались раствором Кребса при 37оС. Для изучения эффекта 1-О-БК на транспорт ионов Ca2+ через Na+/Ca2+-обменик гладкомышечных клеток нами были использованы стандартные экспериментальные приемы, позволяющие оценивать функциональную активность Na+/Ca2+-обменика.

Результаты

Полученные данные в этих исследованиях показали, что в основе релаксантного (спазмолитического) действия 1-О-БК лежит не только его взаимодействие с потенциал-зависимыми Ca2+-каналами, но и его влияние на функцию Na+/Ca2+-обменника ГМК. Дополнительное подтверждение взаимодействия исследуемого алкалоида на функцию Na+/Ca2+-обменника ГМК было получено в экспериментах с KB-R7943 - специфическим блокатором Na+/Ca2+-обменника. Релаксантное действие блокатора KB-R7943 имело дозо-зависимый характер, и при увеличении концентрации KB-R7943 в диапазоне 5 - 25 мкМ сила сокращения препарата аорты крысы, индуцированной без Na+-растворами Кребса снижалась от 55,2□4,2 до 20,4□4,2%. Как показали наши исследования, в этих экспериментальных условиях алкалоид 1-О-БК заметно подавляет сокращения препаратов аорты, индуцируемые без Na+-растворами. При этом эффект блокатора KB-R7943 при концентрации 25 мкМ уменьшает силу сокращения препарата аорты, индуцируемой без Na+-раствором, на 79,6 ± 4,2 %. Дальнейшее добавление 30 мкМ 1-О-БК оказывает максимальное уменьшение на 87±4,2% от контроля, полученного в присутствии верапамила и принятого за 100%.

Выводы

1-О-БК эффективно подавляет силу сокращений ГМК аорты крысы, индуцируемую модифицированным раствором Кребса.Силы сокращения гладкой мускулатуры наблюдаемой в этих экспериментальных условиях, обеспечивается в основном ионами Ca2+,поступающим через Na+/Ca2+-обменник.

Диаминовые комплексы переходных металлов: новая группа препаратов для лечения инфекционных заболеваний, вызванных S aureus и MRSA

Ничипорова Екатерина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Качура Евгения Геннадьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Госпитальные инфекции, вызываемые с S.aureus и MRSA, все острее представляют проблему в стационарах и медицинских объектах по всему миру. Как правило, контаминация MRSA происходит в учреждениях с высокой частотой применения антибиотиков: больницах, поликлиниках. Одной из стратегий для борьбы с MRSA является разработка и внедрение новых эффективных химиотерапевтических препаратов.

Цель исследования

Изучить потенциально новую группу антибиотиков для лечения гнойных инфекций, вызванных MRSA

Материалы и методы

Литературные данные по поиску и изучению новых антибиотиков, сведения клинических испытаний

Результаты

В последнее время была открыта новая группа препаратов: пентоалкилциклопентодиенил (Cp*r) 1,2-диаминовые комплексные соединения переходных металлов. Исследовались соединения, содержащие Co, Ir, Rh. Предпочтения отдаются, соединениям содержащим Co и Ir, поскольку они являются более "лёгкими" - меньше токсическое действие на организм. Были синтезированы ряд соединений отличающихся друг от друга строением радикалов в лиганде. Затем проводились исследования по антибактериальной активности против S.aureus и MRSA. Оценивалась MIC, MBC, гемолитическая активность(<10% гемолиз эритроцитов овцы) , токсичность, время действия. Комплекс Cp*r Ir с 1,2-цисдиаминоциклогексаном имел выраженную активность в отношении S.aureus и MRSA (MIC=4 мкг/мл, MBC=8 мкг/мл) штаммов и вызывал гибель 99% бактериальных клеток через 6ч.. Аналогичный комплекс содержащий Co показал значительную активность относительно штаммов S.aureus и MRSA

Выводы

Новый класс антибиотиков , заслуживает внимания со стороны клинической медицины и дальнейшего изучения свойств и спектра действия. Высокая активность против штаммов S.aureus и MRSA , отсутствие гемолитический активности и цитотоксического действия, делают эти препараты высокопреспективными для лечения инфекций,вызванных S.aureus и MRSA

Изучение механизма релаксантного действия флавоноида Кемпферола

Омонтурдиев Сирожиддин Зоирович, Рустамов Шавкат Юсубович
A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, 100125, Republic of Uzbekistan, Tashkent city, Tashkent
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, профессор* ***Усманов Пулат Бекмуратович****, A.S.Sadikov Institute of Bioorganic Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, Tashkent*

Введение

Изучение механизмов релаксантного действия биологически активных соединений природного происхождения является актуальной проблемой современной фармакологии и медицины, и способствует разработке новых эффективных гипотензивных средств.

Цель исследования

Влияния флавоноида кемпферол, выделенного из растения Astragalus Xanthomeloides, на сократительную активность гладких мыщц аорты.

Материалы и методы

Эксперименты проводили на препаратах аорты крысы (кольца шириной 3-4мм), закрепленных в ячейке, перфузируемой физиологическим раствором Кребса. Изометрическую силу сокращения препарата аорты регистрировали с помощью механотрона FT-03 (Grass, США) и самописца (TZ 4620).

Результаты

Как показали результаты предварительных экспериментов, кемпферол не влияет на базальный тонус препарата аорты крысы, однако эффективно расслабляет препараты, предсокращенные гиперкалиевым раствором (KCl, 50 mM). При этом эффекты кемпферола имели доза-зависимый характер и при концентрации 5 мкМ он расслаблял препарат аорты на 10,8±3.8% (n=4), а при концентрации 40 мкМ – на 89,5±3,5% (n=4) относительно контроля. Аналогичное релаксантное действие кемпферол проявлял и на препаратах аорты крысы, предсокращенные фенилэфрином (1 мкМ) – агонистом α-адренорецепторов. При этом релаксантное действие кемпферола также имело доза-зависимый характер и при концентрации 5 мкМ он расслаблял препарат аорты на 15.8±3.9% (n=4), а при концентрации 3 мкм вызвал максимальное расслабление до 90.5±4.1% (n=4).

Выводы

Кемпферол обладает выраженным релаксантным действием, в основе которого возможно, лежит подавление транспорта ионов Ca2+ через потенциал-зависимые Ca2+ - каналы сарколеммы (в условиях KCl индуцируемой контрактуры) и через рецептор-управляемые Ca2+ - каналы (в условиях фенилэфрин-индуцируемой контрактуры).

Влияние сульфида водорода на биохимические и функциональные показатели мозга крыс с закрытой черепно-мозговой травмой

Пашинский Виктор Александрович, Уилл Алексей Джосеф Нгаба
Винницкий национальный медицинский университет им.Н.И.Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Волощук Наталия Ивановна,*** *Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) является важной проблемой клинической медицины, эффективная фармакологическая терапия которой остается ограниченной. Актуальным остается установление роли нейротрансмиттера, антиоксиданта и вазодилататора сульфида водорода в механизмах развития ЧМТ и возможности применения его донора в качестве модулятора последствий травматических поражений головного мозга.

Цель исследования

Определить влияние донора H2S на биохимические показатели и неврологический статус крыс с ЧМТ средней степени тяжести.

Материалы и методы

ЧМТ средней степени моделировали на 60 нелинейных крысах падением груза 50 г с высоты 65 см. I группа крыс - контроль, II - ЧМТ без лечения, III группа - ЧМТ+NaHS (5 мг/кг в/бр). На 1, 3 и 7 сутки после ЧМТ в мозге определяли содержание H2S, активность цистатионин-бета синтазы (ЦБС), уровень малонового диальдегида (МДА), карбонильных групп протеинов (КГП), тиол-дисульфидный баланс, энергетический статус. Регистрировали неврологические, поведенческие, когнитивные нарушения.

Результаты

ЧМТ средней степени тяжести повлекла гибель 12% животных в течение 1-х суток и сопровождалась достоверным снижением уровня H2S и ЦБС в мозге крыс (на 48,3 и 46,8% соотвественно) на 3-и сутки после травмы. При этом в мозге развивались оксидативная деградация протеинов и липидов клеточных мембран (повышение содержания МДА и КГП на 30,0 и 27,5%, соответственно), сформировался тиол-дисульфидный дисбаланс (снижение в мозге тиоловых групп на 22,5%, а восстановленного глутатиона на 18,8%) а также гипоэнергетический статус (снижение содержания АТФ на 24,3% и повышение АДФ на 17,6%) по сравнению с контролем. Донор H2S оказывал выраженное церебропротекторное дейтсвие: способствовал снижению летальности животных, повышению в мозге содержания H2S (но не ЦБС), препятствовал изменениям биохимического паттерна. На 3-и и 7-е сутки после ЧМТ у животных III группы наблюдалось более быстрое восстановление двигательной активности и координации движений, улучшение двигательной, исследовательской активности и вегетативного сопровождения эмоциональных реакций в тесте «открытое поле». Кроме того, донор H2S способствовал уменьшению проявлений неврологического дефицита и восстановлению когнитивных функций в посттравматическом периоде по сравнению с нелеченными животными.

Выводы

Выявленное положительное влияние донора гидроген сульфида на функциональные и биохимические показатели мозга крыс на модели закрытой ЧМТ средней степени тяжести обусловливает целесообразность дальнейших углубленных исследований церебропротектрных свойств этой газотрансмиттерной молекулы.

Антистрессовое действие пирацетама у иммобилизированных крыс 2-х месячного возраста

Писаренко Геннадий Николаевич
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Киричек Людмила Трофимовна****, ХНМУ, Харьков*

Введение

Стресс- это неспецифическая реакция организма, возникающая в ответ на действие различных неблагоприятных факторов. Известный из литературы характер стрессовой реакции у детей младшего возраста, обусловленный незрелостью физиологических систем, создает предпосылки для изучения особенностей действия стрессопротекторов в этих условиях.

Цель исследования

Изучение в эксперименте антистрессового действия пирацетама при иммобилизационном стрессе (ИС) у крыс ювенильного возраста.

Материалы и методы

Работа выполнена на 18 белых беспородных крысах обоего пола 2-хмесячного возраста, массой 90-100 г. Иммобилизация создавалась фиксацией крыс на спине в течении 3 часов. Пирацетам (Галичфарм, Украина) вводился однократно внутрибрюшинно в дозе 20 мг/кг за 30 минут до окончания моделирования. О реакции организма на стресс и его коррекции пирацетамом судили по состоянию гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы (ГГНС) и окислительному равновесию (ПОЛ-АОЗ).

Результаты

В результате выполненного исследования отмечено, что ИС у подопытных крыс проявляется типичными метаболическими нарушениями в виде увеличения продуктов ПОЛ (диеновых коньюгатов и малонового диальдегида), снижения активности антиоксидантных ферментов (СОД) и гипергликемии. ГГНС крыс в этих условиях характеризовалась увеличением весового коэффициента тимуса и количества кортикостерона в крови, которые и у интактных животных отличались высоким уровнем по сравнению со взрослыми, эозинопенией и некоторым нарушением трофики слизистой желудка. Под влиянием пирацетама нормализуются все метаболические показатели, а со стороны ГГНС – весовой коэффициент селезенки. При этом наблюдается гипертрофия надпочечников, снижение ниже нормы в них аскорбиновой кислоты, менее выраженное уменьшение кортикостерона в крови и тенденция к восстановлению количества эозинофилов.

Выводы

Таким образом, применение антистрессового препарата пирацетама предупреждает развитие окислительного стресса и, усиливая функцию коры надпочечников, модулирует активность лимфо- и кортикостероидогенеза. Типичная для детского возраста гипертрофия тимуса в этих условиях сохраняется, как и трофические нарушения в слизистой желудка стрессового генеза.

Влияние комбинированной противовирусной терапии на уровень холестерина у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С

Савостин Андрей Павлович, Саварина Валерия Александровна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Михайлова Елена Ивановна****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) – широко распространенное во всем мире инфекционное заболевание, вызываемое вирусом гепатита С (HCV). Одним из наиболее час-то встречаемых нежелательных явлений комбинированной противовирусной терапии (КПВТ) является нарушение липидного обмена. Однако исследования, посвященные изуче-нию данного вопроса единичны, а их результаты противоречивы.

Цель исследования

Изучить влияние КПВТ на уровень холестерина (ХС) у пациентов с ХВГС .

Материалы и методы

В исследование вошли 20 пациентов с ХВГС с генотипами 1 и 3, проходившие стандартную КПВТ, включающую пег. интерферон-α и рибавирин. У всех пациентов уровень ХС определялся до начала КПВТ, через 3 и 6 месяцев от начала и через 6 месяцев после ее завершения. В качестве контрольной группы использовались 20 здоровых добровольцев. Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием программы «MedCalc». Статистически значимыми считали различия при уровне $p<0,05$.

Результаты

Уровень ХС у пациентов с ХВГС на скрининге варьировал от 2,8 до 6,7 ммоль/л (Me=4,35ммоль/л, 95% ДИ: 3,42-5,17) и был ниже, чем у пациентов контрольной группы (p=0,04), у которых этот показатель варьировал от 3,2 до 6,4 ммоль/л (Me=4,35 ммоль/л, 95% ДИ:3,42-5,17). Через 3 месяца после начала терапии уровень ХС изменялся в пределах от 2,3 до 6,5 ммоль/л (Me=4,5 ммоль/л, 95% ДИ: 3,9-5,88) и имел тенденцию к росту по сравнению со значением этого показателя на скрининге, которая статической значимости не достигла (p=0,25). Уровень ХС через 6 месяцев после начала терапии был достоверно выше, чем на скрининге (P=0,04), и варьировал от 2,0 до 6,9 ммоль/л (Me=4,9 ммоль/л, 95% ДИ: 3,7-8,1). При визите последующего наблюдения через полгода после окончания ПВТ уровень ХС в группе пациентов с HCV был статистически достоверно выше, чем до лечения (P=0,0016), и варьировал от 3,3 до 6,7 ммоль/л (Me=4,85ммоль/л, 95% ДИ: 3,7-6,22).

Выводы

Уровень ХС у пациентов ХВГС до проведения КПВТ ниже, чем у здоровых добровольцев. Через 6 месяцев от начала КПВТ значения ХС повышаются и остаются таковыми через 6 месяцев после окончания. Можно предположить, что это обусловлено постепенным снижением вирусной нагрузки и уменьшением влияния HCV на синтез и транспорт ХС в организме пациента с ХВГС.

Применение нейротропных средств при лечении артериальной гипертензии

Старовойтова Анастасия Сергеевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мамчиц Людмила Павловна****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Основу лечения артериальной гипертензии (АГ) среди пациентов в Гомельской области составляют лекарственные средства фармакологических классов, рекомендуемых международными сообществами кардиологов, а именно ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ), БАБ, антагонисты кальция (АК), диуретики,анксиолитики или снотворные наркотического типа в небольших дозах.

Цель исследования

оценка эффективности действия нейротропных средств у пациентов при лечении артериальной гипертензии начальных форм

Материалы и методы

С апреля по сентябрь 2015 года проведено анкетирование 180 человек (23%мужчин и 77%женщин) в возрасте 40 и старше лет (средний возраст 62,4). В процессе анализа все опрошенные разделены на возрастные группы с периодом десять лет: 41-50 — 4 чел, 51-60 — 82 чел, 61-70—54 чел., 71-80 — 26 чел., 81-90 — 7 чел, старше 90 — 1 чел. Все респонденты разделены на четыре группы, в зависимости от уровня АД.

Результаты

К гипотензивным веществам центрального действия относится производное имидазола клофелин (катапресан, клонидина гидрохлорид, гемитон). Его гипотензивное действие связано со стимулирующим влиянием на постсинаптические альфа2-адренорецепторы и имидазолиновые I1- рецепторы нейронов ядер солитарного тракта в ростральной вентролатеральной части продолговатого мозга.Клонидин применяется для длительного лечения АГ редко, но сохранил своё значение для срочной помощи при гипертонических кризах (hypertensive urgencies). Клонидин (клофелин) не является препаратом выбора для лечения АГ. Его применение обосновано лишь в некоторых случаях, а именно, у пациентов с неконтролируемой иными лекарственными средствами АГ в составе комбинированной терапии или же для купирования неосложнённого гипертонического криза. С одной стороны, высокая популярность клонидина может просто отражать тот факт, что среди больных, вызывающих скорую медицинскую помощь, большой процент пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией, что подтверждается нашими исследованиями (только 10% пациентов принималь данный препарат для снижения АД). С другой стороны, одной из причин этого факта, возможно, и является недостаточно частое применение þ-адреноблокаторы БАБ

Выводы

Полученные результаты целесообразно использовать практикующим врачам при индивидуальной профилактической работе с пациентами.

Изучение кардиотропного действие 6,7,8–триметокси 5,4'–дигидроксифлавона

Хушматов Шункор Садуллаевич, Тошматов Зокир Омонович
Институт химии растительных веществ им. С.Ю.Юнусова АН РУз, Ташкент
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат химических наук, ведущий научный сотрудник* ***Эшбакова Камила Алибековна****, Институт химии растительных веществ им. С.Ю.Юнусова АН РУз, Ташкент*

Введение

Известно, что заболевания сердечно–сосудистой системы являются ведущей причиной преждевременной смерти во всем мире. При этом, целенаправленный поиск и создание новых, перспективных лекарственных средств для лечения и фармакологической коррекции сердечно–сосудистых заболеваний является одной из актуальных проблем в современной экспериментальной фармакологии.

Цель исследования

Целью исследования является изучение влияния 6,7,8–триметокси–5,4'–дигидроксифлавона на активность миокарда морских свинок.

Материалы и методы

Изучение функциональной активности изолированной мышцы осуществляли механографическим методом с помощью преобразователя силы сокращения мышцы типа SI–KG20 (World Precision Instruments, Inc., USA) и регистрировали в цифровом формате при помощи преобразователя АЦП/ЦАП (Lab–Trax–4/16, WPI, USA) специальным программным обеспечением iWorx LabScribe2 (iWorx Systems, Inc. USA).

Результаты

В результате наших экспериментов установлено, что эффекты флавоноида – 6,7,8–триметокси–5,4'–дигидроксифлавона на сократительную активность папиллярной мышцы морских свинок имеют дозозависимый характер (10–50 мкМ), и начиная с концентрации 10 мкМ, этот флавоноид вызывал подавление силы сокращений на 16,3±3,5% относительно контроля, степень которого возрастала с увеличением их концентрации и достигала максимума при 50 мкМ (64,8±7,4% относительно контроля) (n=3–4; P<0,05). При предварительной инкубации препаратов тетраэтиламмонием (20 мМ), неспецифическим блокатором К+–каналов, значительно уменьшило и отрицательное инотропное эффект 6,7,8–триметокси–5,4'–дигидроксифлавона. Вместе с тем, было обнаружено, что в реализации отрицательный инотропной эффекта 6,7,8–триметокси–5,4'–дигидроксифлавона важную роль играют внеклеточные ионы [Ca2+]out, что может указывать на взаимодействие этого флавоноида с потенциал–зависимыми Ca2+–каналами плазматических мембран кардиомиоцитов.

Выводы

Таким образом, показано, что 6,7,8–триметокси–5,4'–дигидроксифлавон обладает выраженным кардиотропным действием, в основе которого может лежит его способность модифицировать свойства Ca2+– и К+–каналов кардиомиоцитов миокарда морских свинок (Cavia porcellus).

Рифампицин как антирабическое средство в Республике Беларусь

Язепичк Антон Владимирович, Печуро Юлия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Волчек Александр Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Первые публикации белорусских ученых о применении рифампицина как антирабического средства появились в 1992 г. после того, как исследователями Белорусского НИИ эпидемиологии и микробиологии было выявлено, что этот агент обладает высоким индексом защиты экспериментальных животных, зараженных вирусом бешенства. Эти факты представляют огромный интерес, так как бешенство является фатальной нейровирусной инфекцией.

Цель исследования

Изучить возможности применения рифампицина как антирабического средства на современном этапе в Республике Беларусь.

Материалы и методы

Анализирована современная научная медицинская литература, проведено анкетирование 5 врачей-рабиологов и 25 врачей травматологов-ортопедов, которым были заданы вопросы по поводу показаний к применению рифампицина как антирабического средства и необходимости поиска новых антирабических средств.

Результаты

Рифампицин вошел в клиническую практику после применения его в комплексе с антирабическим иммуноглобулином и вакциной у пациентов с тяжелыми повреждениями, нанесенными бешеными волками: все пациенты, получившие такую комплексную антирабическую терапию, не заболели бешенством. В 1998 году рифампицин был рекомендован главным государственным санитарным врачом РБ как антирабическое средство в комплексе с пассивно-активной иммунизацией у пациентов с тяжелыми укусами. В приказе МЗ РБ № 64 от 22.02.1999 г. – внесен в инструкцию по оказанию антирабической помощи населению. Однако, в клинические протоколы МЗ РБ по профилактике бешенства у пациентов с укушенными ранами на сегодняшний день данный агент не включен. При анализе зарубежной научной литературы и клинических протоколов данных об использовании рифампицина в качестве антирабического препарата получено не было. Среди опрошенных 30 врачей-специалистов 23 (76, 7%) из них на сегодняшний день используют рифампицин как антирабическое средство при тяжелых укушенных ранах. Среди них – 20 рекомендуют использовать данный агент местно, 3 – местно и системно в крайне тяжелых случаях. 100% опрошенных считают необходимым поиск нового антирабического препарата.

Выводы

Несмотря на скудную доказательную базу и отсутствие сведений в мировой литературе по применению рифампицина как средства профилактики бешенства в комплексе с пассивно-активной иммунизацией, препарат активно используется на протяжении уже более 15 лет только в Республике Беларусь (76, 7% опрошенных применяют его).

Фармацевтическая ботаника

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Лукина Ирина Андреевна 1276
Малюгина Елена Александровна, Смойловская Галина Павловна 1277
Стахевич Сергей Игоревич 1278

Сравнительная характеристика количественного содержания аминокислот в траве и соцветиях горца почечуйного

Лукина Ирина Андреевна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор фармацевтических наук, профессор* ***Мазулин Александр Владиленович****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Современная медицина использует широкий спектр фармакологической активности аминокислот. Одним из перспективных источников их получения является лекарственные растения. Растительные аминокислоты образуют большую группу органических соединений, которые обладают уникальными биологическими, фармакологическими и токсикологическим свойствами.

Цель исследования

Провести сравнительную характеристику количественного содержания аминокислот в траве и соцветиях горца почечуйного.

Материалы и методы

Заготовку растительного сырья проводили в период максимального накопления БАР (июль-август 2013-2015 г. в Запорожской обл., с. Владимировка), согласно общепринятых требований. Для качественного подтверждения присутствия аминокислот проводили реакцию с нингидрином и конц. Серной кислотой. Появление синего окрашивания свидетельствовало о наличии в извлечениях свободных аминокислот. Количественного содержания связанных в составе белка и свободных аминокислот проводили на ВЭЖХ.

Результаты

В ходе исследований был установлен количественный состав связанных и свободных аминокислот в траве (6,49±0,1947; 1,09±0,057) и соцветиях (10,91±0,3273; 1,36±0,0408) горца почечуйного (Polygonum persicaria L.). Полученные результаты свидетельствуют, о том, что наибольшая концентрация аминокислот накапливается в соцветиях. Это можно объяснить особенностями протекания метаболических и физиологических процессов в растении.

Выводы

Впервые был установлен количественный состава связанных в составе белка и свободных аминокислот в траве и соцветиях горца почечуйного. Результаты исследования будут использованы при разработке методов контроля качества на данное лекарственное растительное сырье и учтено для прогнозирования фармакологической активности.

Определение содержания аскорбиновой кислоты в соцветиях бархатцев прямостоячих высокорослой формы сорта «Гавайи» (Tagetes erecta plena L. var «Hawaji»)

Малюгина Елена Александровна, Смойловская Галина Павловна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор фармацевтических наук, профессор* ***Мазулин Александр Владиленович****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Аскорбиновая кислота - жизненно важное природное соединение, участвующее в регуляции окислительно-восстановительных процессов, углеводного обмена, свертывания крови, регенерации тканей и регуляции проницаемости капилляров. Она не синтезируется в организме человека, а поступает с пищей и фитопрепаратами. Определение содержания витамина С в соцветиях бархатцев имеет большое научное и практическое значение.

Цель исследования

Определение качественного и количественного содержания аскорбиновой кислоты в соцветиях бархатцев прямостоячих сорта «Гавайи».

Материалы и методы

Для определения содержания аскорбиновой кислоты использовалось воздушно-сухое растительное сырье – соцветия бархатцев прямостоячих сорта «Гаваи», заготовленные в период вегетации. Качественное содержание аскорбиновой кислоты определялось методом тонкослойной хроматографии в системе этилацетат-ледяная уксусная кислота (80:20). Количественное содержание определялось методом объемного титрования 0,04 моль/л 2,6-дихлорфенолиндофенолятом натрия.

Результаты

В результате проведенных исследований подтверждено наличие в соцветиях бархатцев прямостоячих высокорослой формы сорта «Гавайи» (Tagetes erecta plena L. var «Hawaji») аскорбиновой кислоты и установлено, что ее содержание в исследуемом растительном сырье составляет 1,78±0,06%.

Выводы

1. Исследовано качественное и количественное содержание аскорбиновой кислоты в соцветиях бархатцев прямостоячих сорта «Гавайи».2. Установлено, что содержание аскорбиновой кислоты в соцветиях Tagetes erecta plena L. var «Hawaji» составляет 1,78±0,06%.

Фитотерапия при астенических состояниях

Стахевич Сергей Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Кузнецова Ольга Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Астения является актуальной проблемой современности, в комплексном лечение которой традиционно используются фитопрепараты. Активные действующие начала, содержащиеся ЛРС, обладают уникальными свойствами, которые в то же время безопасны и высокоэффективны. Наиболее часто для лечения астении применяются ЛС и БАД на основе женьшеня, эхинацеи пурпурной, элеутерококка колючего, аралии маньчжурской, заманихи высокой.

Цель исследования

Изучение ЛР, ЛРС, ЛС и БАД, применяемых при астенических состояниях, а также само заболевание в целом.

Материалы и методы

С использованием метода информационного поиска были проанализированы, систематизированы и представлены данные о фитотерапии астенических состояний. Также с помощью редактора химической графики ChemBioDraw Ultra 12.0 приведены структурные формулы основных БАВ, содержащихся в ЛРС вышеперечисленных растений.

Результаты

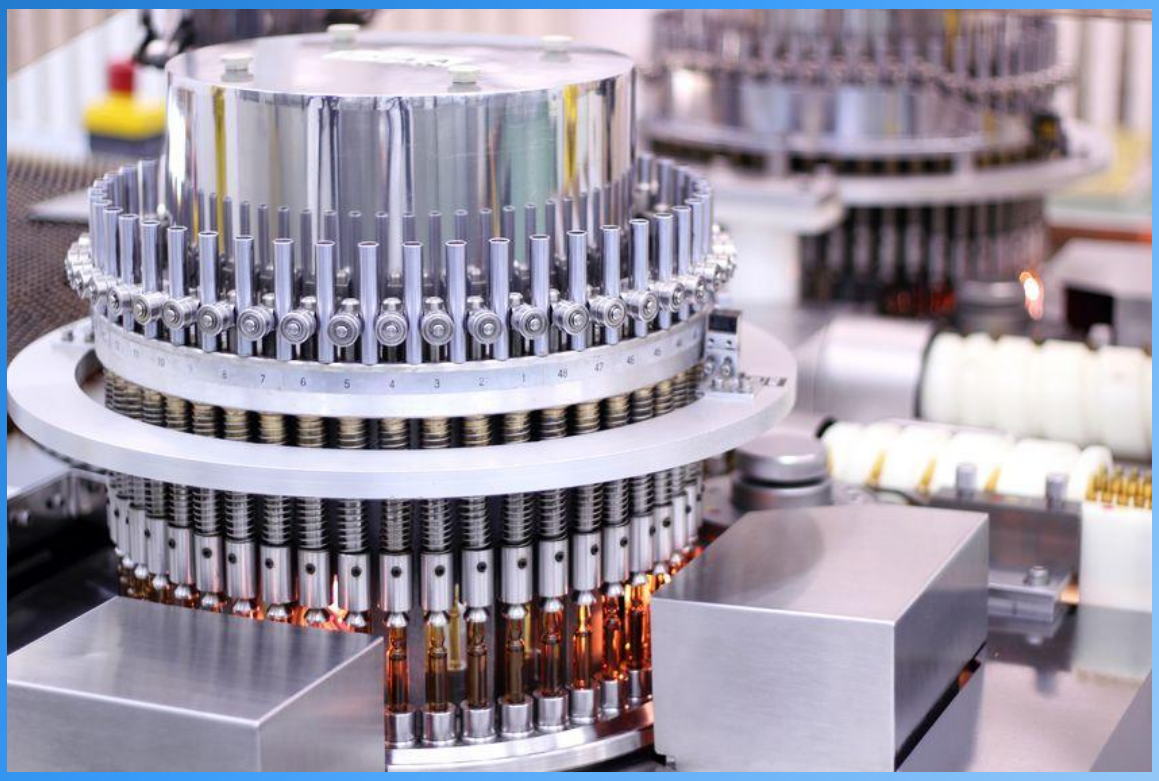
В работе освещены причины, клинические проявления и механизм протекания астенических состояний; определены основные действующие вещества в ЛРС, применяемом при фитотерапии астении, а также им дана химическая характеристика; впервые в русскоязычной литературе представлены структурные формулы БАВ, содержащихся в заманихе высокой; дано ботаническое и географическое описание применяемых ЛР; описана заготовка, сушка и хранение ЛРС; охарактеризована фармакологическая активность ЛРС, а также применение ЛС и БАД на их основе.

Выводы

Рекомендую разработать фармакопейную статью «Заманихи корневища с корнями» и попытаться освоить технологию ее возделывания на территории РБ. Кроме этого, весьма интересным представляется вопрос о разработке оригинальных комплексных ЛС на основе вышеперечисленных ЛР.

Фармацевтическая технология

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Kravtsov Dmitry Vitalevich 1281
Slabiak Oksana Ivanivna 1282
Буренкова Юлия Павловна 1283
Буткевич Татьяна Анатольевна 1284
Верба Данил Петрович, Князевич Павел Сергеевич 1285
Верба Данил Петрович 1286
Газизова Асия Фаниловна, Курбатов Евгений Раисович 1287
Горбацевич Глеб Иванович 1288
Ерзылева Татьяна Викторовна 1289
Игнатович Лана Владимировна 1290
Князевич Павел Сергеевич 1291
Короткевич Виктория Вячеславовна 1292
Литвинов Роман Владимирович 1293
Лишай Анастасия Викторовна 1294
Мунасипова Диана Айдаровна, Шумадалова Алина Викторовна 1295
Приемец Наталья Сергеевна 1296
Шкарлат Галина Леонидовна, Шовковая Оксана Владимировна 1297

SYNTHESIS OF (E)-4-(2-(5-MERCAPTO-4-PHENYL-4H-1,2,4-TRIAZOL-3-YL)VINYL)-2-METHOXYPHENOL FROM FERULIC ACID

Kravtsov Dmitry Vitalevich
Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye
***Tutor(-s)** –PhD, Researcher **Gotsulya Andrey Sergeevich**, Zaporizhzhia State Medical University, Zaporizhia*

Introduction

The cause of human body aging is an interesting, but difficult task. There are two theories of aging: telomeric theory and free-radical theory. The free-radical theory influences negatively by action of the active oxygen (oxygen ions, free radicals, organic and inorganic peroxides) on proteins, lipids and nucleic acid. Antioxidants can prevent destructive action of the active oxygen, for example ferulic acid.

Aim

Synthesis of (E)-4-(2-mercapto-4-phenyl-4H-1,2,4-triazol-3-yl)vinyl)-2-methoxyphenol from ferulic acid.

Material and methods

The process of obtaining consists of 5 steps: synthesis of ferulic acid, preparation of methyl ester of ferulic acid, obtaining hydrazide of ferulic acid, preparation of (E)-2-(3-(4-hydroxy-3-methoxyphenyl)acryloyl)-N-phenyl-hydrazinecarbothioamide, obtaining (E)-4-(2-(5-mercapto-4-phenyl-4H-1,2,4-triazol-3-yl)vinyl)-2-methoxyphenol.

Results

First step: Vanillin, malonic acid, pyridine and piperidine are mixed in the dark flask. The mixture is leaved for 1 week in a dark place. Then it heated for 30 hours in a water bath at 40 °C. Then mixture was poured in a glass with ice and concentrated hydrochloric acid. White precipitate observe one hour later. The precipitate was filtered. The substance is dried between sheets of paper in a dark place. Second step: Ferulic acid is added to a mixture of methanol and concentrated sulfuric acid. The mixture was heated for 6 h. Methanol was evaporated. Then the mixture is poured in a glass with cold water. Oily liquid falls to the bottom of the glass. Third step: Methyl ester of ferulic acid was dissolved in methanol with hydrazine hydrate. The mixture is refluxed 2 h. Precipitated on the next day. The mixture was poured in cold water. Four step: Hydrazide of ferulic acid is dissolved in methanol and added phenylisothiocyanate. The mixture was heated for 30 minutes. Fifth step: (E)-2-(3-(4-hydroxy-3-methoxyphenyl)acryloyl)-N-phenyl-hydrazine-carbothioamide is dissolved in a solution of sodium hydroxide. The mixture became greenish-yellow. The mixture was boiled for 30 minutes. Then carried out the neutralization reaction. White precipitates.

Conclusion

Yield (E)-4-(2-mercapto-4-phenyl-4H-1,2,4-triazol-3-yl)vinyl)-2-methoxyphenol is 10% by weight of ferulic acid.

Development and validation of UV-spectrophotometric methods of efavirenz quan-titative determination in urine

Slabiak Oksana Ivanivna
Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk
***Tutor(-s)** –KhF, Associate Professor **Ivanchuk Iryna Mykhajlivna**, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk,*
*KhF , Associate Professor **Kostina Tetyana Anatoliivna**, National University of Pharmacy, Kharkiv*

Introducion

Efavirenz is a non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor and attributed to the group of antiretroviral medicines, and used for treatment of HIV infection. At the same time it is possessed of quite a number of side effects showed by psychiatric symptoms, including in-somnia, nightmares, memory loss, depression, and anxiety. Use of efavirenz can produce a false positive result in urine tests for marijuana.

Aim

To develop UV-spectrophotometric procedures of efavirenz quantification in urine and to validate the developed procedures.

Material and methods

Efavirenz of pharmacopoeial purity was used in the experiment. favirenz isolation from urine was carried out using acetonitrile with subsequent sepa-ration of organic layer under the conditions of aqueous phase saturation by ammonium sul-phate. Isolation was carried out in the acid (pH = 2), weak-acid (pH = 5) and alkaline medium (pH = 11). The calibration and model and also blank-samples and blank-solutions were analysed for each developed procedure.

Results

The development and validation of procedures of efavirenz quantitative determination was carried out with application of the normalized coordinates; the application ranges was 25 – 175%; the number of concentration levels was g = 7. The efavirenz concentration in urine corresponding to the point of 100% was 12 μg/ml. Validation was carried out by such parameters as «specificity/selectivity», «recovery», «linearity», «accuracy» and «precision».The results of specificity study show that efavirenz isolation from urine using acetonitrile provides low contribution of biological matrix components into the absorbance of the sample to be analysed, and the lowest value corresponds to the experiment in the weak-acid medium. By the results of recovery study the method with acetonitrile application in the alkaline medium is characterized by the best extraction efficiency. The values of reproducibility for recovery and blank-samples absorbance satisfy the acceptability criteria for all variants of the methods. All examined methods are characterized by the acceptable parameters of linearity, accuracy and precision, and the obtained data are the evidence of application possibility of the developed methods for efavirenz spectrophotometric determination in urine.

Conclusion

We have developed the set of UV-spectrophotometric methods of efavirenz quantitative determination in urine using acetonitrile for analyte isolation from matrix under the conditions of aqueous phase saturation by ammonium sulphate. Acetonitrile application in the weak-acid medium is optimal by specificity and extraction efficiency.

Разработка технологии листьев голубики обыкновенной экстракта сухого

Буренкова Юлия Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Хрусталёв Владислав Викторович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Игнатович Лана Владимировна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Голубика обыкновенная (её листья) обладает широким спектром биологической активности. Обладает протекторным, гипогликемическим действием, антиоксидантными свойствами, способна ингибировать альдозоредуктазу. Поэтому актуальным является создание лекарственных форм (ЛФ) на основе её сырья. Начальной стадией получения стабильных ЛФ из лекарственного растительного сырья является экстракция.

Цель исследования

Разработка технологии голубики обыкновенной листьев сухого экстракта с целью его введения в терапию сахарного диабета 2 типа.

Материалы и методы

Использовали листья голубики обыкновенной, заготовленные летом 2015 г. в Речицком районе Гомельской области. Оборудование и реактивы предоставлены кафедрой фармацевтической технологии и химии БГМУ. Сырье измельчали до 2 мм, затем проводили двукратную водную и спиртовую экстракцию (20%, 30%, 40%, 50%, 60%, 70%), при соотношении 1:10. Количественное содержание суммы флавоноидов в пересчете на рутин определяли методом дифференциальной спектрофотометрии (410 нм).

Результаты

Определено оптимальное соотношению воды и спирта для максимального истощения растительного сырья. Методом спектрофотометрии при 410 нм определен выход суммы флавоноидов в экстракт в пересчёте на рутин. Предложена аппаратура для проведения экстракции, а также дальнейшей сушки. Разработанный способ получение сухого экстракт голубики листьев оформлен в виде лабораторного регламента. Полученный голубики листьев экстракт сухой, ввиду большой гигроскопичности, необходимо хранить в мелкоемких широкогорлых банках герметически укупоренных, емкостью не более 100 г.

Выводы

Ранее было установлено, что флавоноиды листьев голубики обыкновенной (такие как кверцетин, лютеолин, мирицетин, кемпферол, таксифолин) обладают антиоксидантным действием являются хорошими ингибиторами фермента альдозоредуктазы. Это обуславливает благотворное влияние экстракта листьев голубики обыкновенной на течение сахарного диабета 2 типа.

Кристаллографическая характеристика порошка биомассы лекарственного гриба Flammulina velutipes

Буткевич Татьяна Анатольевна
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор фармацевтических наук, профессор* ***Сятыня Михаил Лукич****, Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, доктор фармацевтических наук, доцент* ***Попович Валерий Павлович****, Общество с ограниченной ответственностью "Производственно торговая фирма "Экми", Украинка*

Введение

Одной из актуальных проблем современной фармацевтической науки является разработка рациональных терапевтических средств биотехнологического происхождения для профилактики и лечения различных заболеваний. На сегодняшний день лекарственные грибы (макромицеты) вызывают огромный интерес в качестве источников различных биологически активных метаболитов.

Цель исследования

Изучить кристаллографические особенности порошка биомассы лекарственного гриба Flammulina (F.) velutipes.

Материалы и методы

Биомассу гриба измельчали в лабораторной мельнице в течении 30 и 35 сек до образования визуально однородного порошка желтовато-бурого цвета. Навеску в количестве 0,01 г помещали на предметное стекло и наблюдали с помощью оптического микроскопа типа XSM-20, оборудованного окуляром-микрометром и камерой Canon, выводили изображение на экран компьютера при увеличении в 400 раз, что позволило охарактеризовать форму кристаллов, состояние частиц и их линейный размер.

Результаты

Основная фракция измельченной биомассы представляет собой порошок в виде небольших конгломератов кристаллов неправильной формы и их обломков со средним размером частиц 108-350 мкм (продолжительность измельчения – 30 сек) и 78-175 мкм (продолжительность измельчения – 35 сек). Все кристаллы полупрозрачные, анизодиаметричной формы в виде бесформенных многогранников с заостренными краями. Порошок имеет сложную поверхность и неправильную форму кристаллов – удлиненную и пластинчатую, поэтому можно предположить, что большие значения межчастичного трения и силы сцепления будут снижать показатели сыпучести исследуемой субстанции, особенно при более длительном измельчении биомассы, поскольку мелкодисперсные кристаллы образуют комки конгломератов вследствие слипания частиц.

Выводы

Исходя из полученных результатов, для получения твердых лекарственных форм (таблеток, капсул) на основе сухого порошка биомассы F. velutipes необходимой является коррекция фармакотехнологических свойств субстанции добавлением различных групп вспомогательных веществ.

Синтез и изучение свойств производных 1,2,4-триазола, полученных на основе индолил-3-ацетатной кислоты

Верба Данил Петрович, Князевич Павел Сергеевич
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, младший научный сотрудник* ***Гоцуля Андрей Сергеевич****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Актуальность исследований, связанных с производными 1,2,4-триазола и индола, определяется широтой возможного использования их производных. Это прежде всего медицина и фармация, а также аграрный сектор.

Цель исследования

Синтез и изучение свойств производных 1,2,4-триазола, содержащих синтон индол-3-ила.

Материалы и методы

Объект исследования - 5-(индол-3'-ил)-4-фенил-1,2,4-триазол-3-тиол и его производные. Как исходное вещество использована индолил-3-ацетатная кислота, на основе которой через ряд промежуточных стадий был получен исходный тиол. Проведены реакции алкилирования галогеналканами и α-галогенкетонами. Структура соединений установлена с помощью 1Н ЯМР-спектрометрии, УФ- и ИК-спектрофотометрии, элементным анализом, а их индивидуальность – хроматографическими методами. Использован PASS Online скрининг.

Результаты

Изучена реакция получения 5-(индол-3'-ил)-4-фенил-1,2,4-триазол-3-тиола. С участием йодметана проведено получение сложного эфира индолил-3-ацетатной кислоты, гидразинолиз которого приводил к получению соответствующего гидразида. Установлено, что участие в реакции нуклеофильного присоединения фенилизитиоцианата приводит к получению 2-(индол-3'-ил)-N-фенилгидразинкарботиоамида, нагревание которого в водном растворе натрий гидроксида приводит к внутримолекулярной гетероциклизации. Проведены реакции алкилирования галогеналканами, галогенарилами и α-галогенкетонами 5-(индол-3'-ил)-4-фенил-1,2,4-триазол-3-тиола. Оценка вероятной биологической активности осуществлена с помощью веб-ресурса PASS Online, который позволил подчеркнуть перспективность исследования нейролептической и других видов активности.

Выводы

Осуществлен синтез 5-(индол-3'-ил)-4-фенил-1,2,4-триазол-3-тиола и его алкилпроизводных. Структура синтезированных соединений подтверждена данными физико-химических методов анализа. Установлены перспективные направления изучения биологической активности.

Синтез и изучение свойств 4-R-5-(пиррол-2-ил)-1,2,4-триазол-3-тиола

Верба Данил Петрович
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, главный научный сотрудник* ***Гоцуля Андрей Сергеевич****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Гетероциклические соединения являются самой распространенной группой органических соединений. Большинство из них обладают высокой биологической активностью и играют важную роль в процессах метаболизма. Анализ научной литературы последних лет показал, постоянно растущий интерес к производным пиррола и 1,2,4-триазола, что обусловлено качественно новыми возможностями в создании биологически активной субстанции.

Цель исследования

Синтез и изучение свойств соединений, содержащих два гетероцикла: пиррол и 1,2,4-триазол.

Материалы и методы

В качестве исходного вещества был использован пиррол. Проведено его ацилирование с последующими гидразинолизом, нуклеофильным присоединением изотиоцианатов и внутримолекулярной циклизацией. Полученное соединение использовано для реакций алкилирования. Для выявления перспективности изучения биологической активности было произведено предварительное прогнозирование острой токсичности и вероятной фармакологической активности с помощью сервисов «PASS Online» и «GUSAR Online».

Результаты

Изучены особенности реакций ацилирования пиррола и гидразинолиза полученного на его основе 2,2,2-трихлоро-1-(пиррол-2-ил)этанона; осуществлены реакции присоединения изотиоцианатов; рассмотрены особенности и проведена гетероциклизация N-метил-(этил-, фенил-)-2-(пиррол-2-карбонил)-гидразинкарботиоамида. Получено 27 алкил- и гетерилпроизводных 4-R-5-(пиррол-2-ил)-1,2,4-триазол-3-тиола (R = CH3, C2H5, C6H5). Структура и индивидуальность всех соединений подтверждена с помощью современных физико-химических методов: 1H ЯМР-спектроскопии, ИК-спектроскопии, УФ-спектрофотометрии, элементного анализа и хромато-масс-спектрометрии. Результаты использование веб-ресурса «GUSAR Online» позволяют спрогнозировать невысокую токсичность полученных веществ. Среди синтезированных веществ выявлены соединения с противомикробной активностью.

Выводы

В результате выполненной работы получены соединения, которые, прогнозируемо, оказались высокоактивными и в ближайшем будущем могут стать источником получения биологически активной субстанции.

Синтез и противомикробная активность r-бензилиденгидразидов n-фуроил-5-йодантраниловой кислоты

Газизова Асия Фаниловна, Курбатов Евгений Раисович
Пермская государственная фармацевтическая академия, Пермь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор фармацевтических наук, профессор*
Коркодинова Любовь Михайловна*, Пермская государственная фармацевтическая академия, Пермь*

Введение

Антраниловая кислота и ее производные обладают широким спектром фармакологического действия (противовоспалительное, анальгетическое, противомикробное и т.д.) и являются основой для синтеза высокоэффективных и малотоксичных соединений. Таким образом, поиск новых соединений с различными видами активности среди замещенных гидразидов N-ацил-5-йодантраниловой кислоты является актуальным.

Цель исследования

Синтез новых биологически активных соединений в ряду R-бензилиденгидразидов N-фуроил-5-йодантраниловой кислоты.

Материалы и методы

Внутримолекулярной циклизацией N-фуроил-5-йодантраниловой кислоты в пропионовом ангидриде получен 2-фуроил-6-йод-3,1-бензоксазин-4-он. Перемешиванием его в среде этанола с гидразингидратом в течение 1 ч при 18-20 °С синтезирован гидразид N-фуроил-5-йодантраниловой кислоты, конденсацией которого с бензальдегидом, 4-диметиламинобензальдегидом, 2,4-диметоксибензальдегидом, 2-гидрокси-4-нитробензальдегидом, 2-гидроксинафтбензальдегидом, 4-диэтиламинобензальдегидом получены R-бензилиденгидразиды.

Результаты

Синтезированные соединения являются кристаллическими или аморфными веществами белого или белого с желтоватым, зеленоватым или розоватым оттенком цвета, нерастворимыми в воде, этаноле, растворимыми в органических растворителях (ДМСО, ДМФА). Строение подтверждено данными ЯМР 1Н - и ИК– спектроскопии. Изучена противомикробная активность соединений методом серийных разведений в жидкой среде по отношению к эталонным штаммам золотистого стафилококка (St. aureus) и кишечной палочки (E/ coli).

Выводы

Установлено, что вещества оказывают противомикробное действие в концентрации 1000 мкг/мл.

Антимикробная активность наночастиц серебра, полученных разложением комплекса Ag(I) в растворе

Горбацевич Глеб Иванович
Белорусский государственный университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор химических наук, профессор* ***Логинова Наталья Васильевна****, Белорусский государственный университет, Минск*

Введение

Наночастицы серебра (НЧС) имеют большую удельную площадь поверхности, за счет чего растет вероятность их контакта с клетками бактерий, поэтому использование частиц размера 1–100 нм в качестве антимикробных агентов весьма перспективно. Особо интересен способ генерации НЧС путем разложения металлокомплексов в растворе при стандартных условиях, т.к. в их состав входит окислитель, восстановитель и стабилизатор золя.

Цель исследования

Получение НЧС с использованием редокс-активного комплекса Ag(I) как прекурсора и установление их антимикробной активности.

Материалы и методы

В качестве объекта исследования выбран комплекс Ag(I) с 4,6-ди-трет-бутил-2,3-дигидроксибензальдегид изониконитоилгидразоном (AgL2NO3). Размер и форму НЧС определяли методами оптической спектроскопии в УФ и видимом диапазоне, просвечивающей электронной и атомно-силовой микроскопии. Антимикробную активность наночастиц устанавливали в соответствии с рекомендациями по определению чувствительности микроорганизмов к химическим соединениям методом серийных разведений в жидких средах.

Результаты

Показано, что разложение комплекса AgL2NO3 происходит в растворителях с высокими донорными числами (ДМФА, ДМСО, этаноле, пропаноле-2, 2-метилпропаноле-1). Образующийся золь с размерами частиц 5–20 нм стабилизируется лигандом и продуктами его окисления. Путем испарения растворителя из алкозоля выделены НЧС в твердом состоянии. При их редиспергировании в этаноле вновь образуется золь с размерами частиц 10–30 нм. Синтезированные НЧС подавляют рост грамположительных и грамотрицательных бактерий в очень низких концентрациях (МИК=0,007 мкмоль/мл). Их бактериостатическая активность превышает ингибирующее действе некоторых стандартных антибиотиков и серебросодержащих средств. Результаты фармакологического скрининга, характеризующие антифунгальную активность в отношении дрожжевых и плесневых грибов, показали, что действие полученных НЧС сопоставимо с эффектом амфотерицина В.

Выводы

Предложен способ получения НЧС путем разложения комплекса AgL2NO3 в растворителях с высокой сольватирующей способностью. Установлено, что синтезированные НЧС представляют интерес в качестве антимикробных средств широкого спектра действия.

Выделение, изучение и биологическая активность полисахарида цветков бузины черной

Ерзылева Татьяна Викторовна
Рязанский государственный медицинский университет им.акад.И.П.Павлова, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор биологических наук, доцент* ***Сычев Игорь Анатольевич****, Рязанский государственный медицинский университет им.акад.И.П.Павлова, Рязань,*
кандидат биологических наук, доцент ***Чекулаева Галина Юрьевна****, Рязанский государственный университет им.акад.И.П.Павлова, Рязань*

Введение

Бузина черная — это листопадных кустарник, семейства Адоксовые, имеющий широкий ареал произрастания. Издавна бузина считается лечебным растением, который применяется при болезнях желчевыводящих путей, печени, мочевого пузыря, ревматизме, радикулите, при простудных заболеваниях, бронхиальной астме, гриппе, анемиях и мн.др. Однако, химический состав и биологическое действие бузины черной изучено недостаточно.

Цель исследования

Выделение полисахарида из цветков бузины черной,изучение его состава и биологической активности.

Материалы и методы

Полисахарид выделяли по стандартной методике, путем экстракции, фракционного осаждения и очистки. Свободные карбоксильные группы определяли по ОСТ (18-62-72). После кислотного гидролиза, проводили ТСХ и бумажную хроматографию, определяли содержание восстанавливающих моносахаридов по ГФ Xlll т.2 (ОФС.1.5.3.0006.15). Подопытным животным вводили 5% р-р полисахарида в дозе 0,2 г/кг массы тела ежедневно. На 3,5,7,10 сутки исследовали костный мозг и анализировали показатели крови.

Результаты

Выход полисахарида из цветков бузины черной составил ~16%. Полисахариды цветков черной представляют собой аморфные вещества серого цвета растворимые в воде при нагревании. Кислотность 5% водного раствора полисахарида составила 5,69.Содержание свободных карбоксильных групп в 6 пробах колеблется в пределах 68,60÷72,08. Путем ТСХ и бумажной хроматографии обнаружили в составе гидролизата фруктозу, глюкозу, и по величине rf предполагаем наличие ксилозы и галактозы. Количество восстанавливающих моносахаридов колеблется от 39,40% до 41,72%.Количество эритроцитов и содержание гемоглобина максимально увеличивается к 10 суткам эксперимента и превышает контроль на 22,18% и 13% соответственно. В составе костного мозга, максимально количество эритробластических островков достигает к 5 суткам опыта, на 53,02% превышая контроль. Масса тимуса и селезенки увеличивается так же к 10 сутки исследований, и превышает контроль на 14,28% и на 45,14% соответственно. Количество иммунных клеток, таких как моноциты, лимфоциты, лейкоциты, так же увеличивается, максимально превышая контроль на 38,62%, 6,01% и 13,14%.

Выводы

Из цветков бузины черной выделили полисахарид, относящийся к классу глюкуроногликанов, типа пектинов. Изучен и установлен качественный и количественный состав полисахарида цветков бузины черной. Под действием полисахарида увеличивается количество эритробластических островков, число эритроцитов и содержание гемоглобина.

Технология выбора субстанции при разработке комбинированного флебопротекторного средства

Игнатович Лана Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Покачайло Людмила Иосифовна****, ИПУП "Мед-интерпласт", Минск*

Введение

С целью импортозамещения является актуальной разработка технологии производства комбинированного флебопротекторного средства с диосмином в капсулах с учетом последних требований ведущих мировых фармакопей. Диосмин является эталонным флеботропным препаратом. Микронизированная очищенная флавоноидная фракция, благодаря, плейотропности, демонстрирует высокую клиническую эффективность у больных.

Цель исследования

Обоснование выбора субстанции диосмина определенного производителя для разработки комбинированного флебопротекторного средства.

Материалы и методы

Исследовали требования четырех ведущих фармакопей к субстанции диосмина. Анализировали предоставленные производителями сертификаты и спецификации качества субстанций диосмина. При отборе также учитывали ценовой фактор. Определяли технологические свойства образцов диосмина, а также их влияние на возможности капсулирования лекарственного средства. Подготовили проект нормативного документа по контролю качества для субстанций диосмина.

Результаты

Для разработки технологии изготовления таблеток с диосмином был выбран метод капсулирования, поскольку этот метод дает возможность получить таблетки с полным терапевтическим эффектом, улучшить пролонгированность действия, замаскировать органолептические свойства введенного вещества. Анализ технологических свойств субстанций диосмина, который проводился по методикам Государственной фармакопеи РБ, показал, что получение таблеток возможно при условии подбора адекватных вспомогательных веществ, придающих таблеточной массе необходимые для капсулирования свойства: сыпучесть, насыпную плотность до и после усадки, текучесть. Характеристики сертификатов анализа шести образцов диосмина сопоставлялись с требованиями к качеству субстанций диосмина из Европейской фармакопеи. В результате комплексного анализа фармако-экономических и технологических показателей субстанций диосмина была выбрана субстанция Shaanxi Huifeng Pharmaceutical Co., Ltd (Китай) как оптимально подходящая для производства комбинированного флебопротекторного средства в капсулах.

Выводы

Результаты исследования доложены на совещании по развитию Иностранного производственного унитарного предприятия «Мед-интерпласт» (протокол № 24 от 12.11.2014 г.). Лекарственное средство с диосмином планируется к разработке на предприятии «Мед-интерпласт» в твердых желатиновых капсулах.

Physico-chemical properties research of alkyl derivatives of 7-((3-thio-4-methyl-4H-1,2,4-triazole-5-yl)methyl)theophylline

Князевич Павел Сергеевич
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук,* ***Гоцуля Андрей Сергеевич****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Heterocyclic compound properties give endless possibilities to forming new substances with significant biological activity. 1,2,4-triazoles molecule is one of those non-exceptional prospectives we are dealing with. The heterocyclic compound is stable and most frequently featured with severe aromaticity.

Цель исследования

1,2,4-triazole fragment properties in combination with theophylline are still not studied completely.

Материалы и методы

With the help of esterification reaction, hadrazynolysis, nucleophile addition reaction and intermolecular methylisothicyanate heterocyclization we obtained the output compound that was further interacted with a bunch of halogenalkans. The research of physicochemical properties of above-mentioned compounds was performed using the methods noted in the State Pharmacopoeia of Ukraine.

Результаты

The reaction is often carried out with little heat (70 - 80 °C) for 10 - 30 minutes. The obtained compounds (white solids) have a high probability of antimicrobial and antifungal activity demonstration. Moreover, the second nitrogen atom is characterised with nucleophilic halogenalkyl addition reaction affecting the electronic effects of the molecule in general and also increases their resistance and the possibility of various activities apparition.

Выводы

Ten 1,2,4-triazoles alkyl derivatives-3-thiol compounds are obtained, their physicochemical properties are analyzed, the method of its obtaining is optimized. All obtained compounds appear to be white crystalline substances, well-soluble in methanol and DMF, almost insoluble in water.

Оптимизация способа введения бутаминофена в основу при экстемпоральном изготовлении суппозиториев

Короткевич Виктория Вячеславовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Пархач Маргарита Евгеньевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Бутаминофен (БАФ) используется в настоящее время в форме дерматологической мази для лечения герпетических поражений кожи. Лечение поражений в аногенитальной области требует создания новой лекарственной формы - суппозиториев. БАФ нестабилен при длительном хранении, поэтому актуальна разработка экстемпоральной технологии, определяющим элементом которой является способ введения субстанции в суппозиторную основу.

Цель исследования

Определить влияние вспомогательной жидкости для диспергирования на стабильность БАФ в суппозиториях экстемпорального изготовления.

Материалы и методы

В качестве суппозиторной основы использовали масло какао (МК). Суппозитории БАФ в концентрации 5%, массой 1,0 г, изготавливали методом ручного формования. Диспергирование фармацевтической субстанции осуществляли с помощью вспомогательных жидкостей: полярной - этанола, неполярной - масла льняного, а также в их отсутствии. Изготовленные суппозитории хранили при различных значениях температуры: -18°С, +14°С, +20°С и +30°С (в термостате). Контроль осуществляли с периодичностью 48 часов.

Результаты

Известно, что основным видом деструкции БАФ является окисление, сопровождающееся образованием окрашенных продуктов и появлением специфического запаха анилина. Поэтому в качестве критерия для оценки качества суппозиториев при хранении использовали изменение органолептических свойств. 48 часов - образцы, измельченные со спиртом при +30°С - изменение окраски слабой интенсивности; 96 часов - образцы при +30°С - изменение окраски слабой интенсивности(все), появился нехарактерный запах; хранившиеся при +20°С слегка изменили окраску, кроме измельченных с льняным маслом; 144 часа - образцы при +30°С изменение окраски средней интенсивности, усиление нехарактерного запаха; при +20°С изменение окраски у всех, кроме измельченных с льняным маслом; 192 часа - образцы при +30°С - интенсивное изменение окраски, усиление нехарактерного запаха; при +20°С изменение окраски слабой интенсивности(все). В образцах, хранившихся при +14°С измельченных со спиртом и без вспомогательных жидкостей появились очаги деструкции; 240 часов - образцы при +30°С - интенсивное изменение окраски, нехарактерный запах; при +20°С изменение окраски средней интенсивности, появление очагов деструкции; при +14°С без изменений образцы, измельченные с льняным маслом; при -18°С изменений не наблюдается.

Выводы

При экстемпоральном изготовлении суппозиториев БАФ оптимальным способом введения его в суппозиторную основу является диспергирование в присутствии льняного масла, которое, являясь антиоксидантом, увеличивает стабильность БАФ в процессе хранения. Спирт этиловый катализирует окислительную деструкцию БАФ.

Синтез и свойства производных 1,2,4-триазола, содержащих синтон 3-метилпиразола

Литвинов Роман Владимирович
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, младший научный сотрудник* ***Гоцуля Андрей Сергеевич****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье*

Введение

Гетероциклические соединения нашли широкое применение в различных сферах деятельности человека. Особое внимание привлекает использование данной группы соединений в медицине и фармации. Актуальным направлением химии остается совмещение в одной молекуле двух синтонов, что значительно увеличивает шанс обнаружения среди синтезированных соединений веществ с потенциальной биологической активностью.

Цель исследования

Разработка методов синтеза производных 1,2,4-триазола, содержащих синтон 5-метилпиразола, и скрининг их биологической активности.

Материалы и методы

В качестве объектов исследования были избраны 5-(3-метил-1Н-пиразол-5-ил)-4-фенил-4Н-1,2,4-триазол-3-тиол и его производные, которые были получены с помощью реакций нуклеофильного присоединения, гидразинолиза, внутримолекулярной гетероциклизации и алкилирования. Структура полученных соединений установлена с помощью 1Н ЯМР-спектрометрии, УФ- и ИК-спектрофотометрии, элементным анализом. Индивидуальность веществ установлена с помощью хромато-масс-спектрометрии. Использован PASS Online скрининг.

Результаты

Проведен постадийный синтез 5-(3-метил-1Н-пиразол-5-ил)-4-фенил-4Н-1,2,4-триазол-3-тиола и его производных. Изучена реакция взаимодействия ацетона, диэтилоксалата и натрий метилата, приводящая к образованию метил-2,4-диоксопентаноата. Установлено, что взаимодействие полученного дикетоэфира с гидразин гидратом приводит к получению 5-метил-1-пиразол-3-карбогидразида. Нагревание последнего с фенилизотиоцианатом реализуется образованием 2-(5-метил-1-пиразол-3-карбонил)-N-фенилгидразинкарботиоамида, нагревание которого в водном растворе натрий гидроксида приводит к внутримолекулярной гетероциклизации. Проведены реакции алкилирования галогеналканами, галогенарилами и α-галогенкетонами. Таким образом, было получено 12 S-производных синтезированного тиола. С целью оценки вероятного профиля биологической активности полученных соединений проведен виртуальный скрининг с помощью веб-ресурса PASS Online, который позволил подчеркнуть перспективность исследования анальгетической и других видов активности.

Выводы

Осуществлен синтез алкил-, арил- и гетерилпроизводных 5-(3-метил-1Н-пиразол-5-ил)-4-фенил-4Н-1,2,4-триазол-3-тиола. Структура синтезированных соединений подтверждена данными физико-химических методов анализа. Данные компьютерного прогнозирования позволяют говорить о перспективности дальнейшего экспериментального тестирования полученных соединений.

Обезвреживание отходов на фармацевтических предприятиях Республики Беларусь

Лишай Анастасия Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Яранцева Наталья Дмитриевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Перед фармацевтической отраслью остро встают проблемы обращения с отходами, так как с выпуском большого ассортимента лекарственных средств (ЛС) и использованием по этой причине разнообразных субстанций и материалов, применяемых в производственном процессе, возрастает и количество отходов.

Цель исследования

Провести мониторинг ситуации с отходами на фармацевтических предприятиях РБ.

Материалы и методы

Объектами исследования являлись производственное УП «Минскинтеркапс», СП ООО «Фармлэнд», ОАО «Борисовский завод медицинских препаратов» Предмет исследования – образующиеся на фармацевтических предприятиях отходы и способы их обезвреживания. Основные методы исследований – методы опроса, теоретический анализ.

Результаты

При анализе информации об отходах УП «Минскинтеркапс»,СПООО «Фармлэнд»,ОАО «БЗМП» за 2015 год очевидно, что вид и количество отходов зависит от специализации производства. Так на предприятии «Минскитеркапс» более 98% от общего числа фармацевтических отходов составляет желатин, используемый для изготовления мягких и твердых желатиновых капсул. Стоит отметить, что количество субстанций, полуфабрикатов и остатков фармацевтических препаратов, непригодных для использования по назначению 0,16%, а отходы производства ЛС в твердых желатиновых капсулах и отходы производства ЛС в мягких желатиновых капсулах – 0,26 % и 1,11 % соответственно. На ОАО "БЗМП" пыль таблеточная составляет 89,74% от общего числа твердых отходов, а отходы готовых ЛС (мази) – 10,26%. Среди фармацевтических отходов СП ООО «Фармлэнд» основная часть приходится на готовые ЛС (таблетки)–58,56%. ЛС и субстанции с истекшим сроком годности соответственно - 29,74% и 11,70%. На фармацевтических предприятиях имеются также отходы лабораторий, представляющие собой смеси растворителей и легковоспламеняющиеся жидкости и т.п. Обезвреживание отходов на данных предприятиях осуществляется или путем захоронения или передачей сторонним организациям, имеющим лицензии на деятельность, связанную с воздействием на окружающую среду.

Выводы

Используемые способы обезвреживания фармацевтических отходов не лишены недостатков.Остается актуальной разработка альтернативных технологий обезвреживания,позволяющих обеспечить экологическую безопасность,экономичность, эффективность обезвреживания по сравнению с другими методами.

Изучение антиокислительной активности ряда тиетанилпроизводных пиримидина

Мунасипова Диана Айдаровна, Шумадалова Алина Викторовна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Мещерякова Светлана Алексеевна****, Башкирский государственный медицинский университет, Уфа*

Введение

В организме человека многие биохимические процессы сопровождаются образованием свободных радикалов, являющихся побочными продуктами нормального обмена веществ. Однако их избыток может вызывать повреждения биомолекул, приводящие к хроническим заболеваниям (атеросклероз, рак, диабет и др.). Поэтому проблема поиска новых эффективных антиоксидантов, в частности пиримидиновой структуры, является актуальной.

Цель исследования

Синтез производных урацила, содержащих тиетановый цикл, и проведение первичного скрининга антиокислительной активности.

Материалы и методы

6-Метил-3-(тиетан-3-ил)пиримидин-2,4(1H,3H)-дион (1) получен по известной методике. Скрининг антиокислительной активности проводили in vitro на трех модельных системах. Измерение хемилюминесценции (ХЛ) осуществляли на приборе ХЛМ-003 (Россия). Препарат сравнения – метилурацил.

Результаты

Установлено, что оптимальными условиями взаимодействия соединения (1) с алициклическим амином (морфолин, пиперидин) и 33,7%-ным раствором формальдегида в мольных соотношениях 1:3:10, соответственно, в ацетоне при температуре кипения реакционной смеси, получены соответствующие С5-аминометильные производные тиетанилурацила (2), (3). А при взаимодействии с пиперазином образуется N1,C5-бисоснование Манниха (4). Строение полученных соединений подтверждено спектральными методами. Выявлено, что в модельных системах генерации активных форм кислорода и перекисного окисления липидов соединения 6-метил-3-(тиетан-3-ил)пиримидин-2,4(1H,3H)-дион (1) и 6-метил-5-(морфолин-4-илметил)-3-(тиетан-3-ил)пиримидин-2,4(1H,3H)-дион (2) вызывали дозозависимое угнетение свечения, превосходившее препарат сравнения – метилурацил. В модельной системе фагоцитоза добавление исследуемых соединений и препарата сравнения вызвало увеличение светосуммы и максимальной светимости люминолзависимой ХЛ по сравнению с уровнем обозначенных параметров интактных клеток крови, что доказывает наличие стимулирующего влияния на фагоцитарную активность клеток крови тиетанилурацилов (1) и (3).

Выводы

В результате проведенного исследования были синтезированы аминометилпроизводные тиетанилпиримидин-2,4(1H,3H)-диона (1). Скрининг антиокислительной активности in vitro на трех модельных системах выявил соединения (1), (2), по своей активности превосходящие препарат сравнения (метилурацил).

Синтез и биологическая активность производных N-(фуран-2'-илметил)-4-амино-1,2,4-триазола

Приемец Наталья Сергеевна
Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, –* ***Британова Татьяна Сергеевна****, Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье, кандидат фармацевтических наук, младший научный сотрудник* ***Гоцуля Андрей Сергеевич****, Запорожье*

Введение

Широкий спектр возможной биологической активности производных 1,2,4-триазола свидетельствует об актуальности и практической значимости изучения свойств производных данной гетероциклической системы.

Цель исследования

Получение производных 4-амино-1,2,4-триазола с целью выявления биологически активных веществ.

Материалы и методы

В качестве объекта исследования был избран N-(фуран-2'-илметил)-4-амино-1,2,4-триазол, который был получен из муравьиной кислоты с использованием фурфурола. Проведены реакции алкилирования полученного исходного вещества галогеналканами и галогенкетонами. Структура соединений установлена с помощью 1Н ЯМР-спектрометрии, УФ- и ИК-спектрофотометрии, элементным анализом. Полученные соединения изучены на острую токсичность, противовоспалительную и диуретическую активность.

Результаты

4-Амино-1,2,4-триазол был получен по описанной в литературе методике. Взаимодействием полученного амина с фурфуролом в среде этанола в присутствии каталитического количества кислоты хлоридной был синтезирован N-(фуран-2'-илметилен)-4-амино-1,2,4-триазол. Полученное соединение восстановлено с помощью натрий боргидрида. Синтезированный N-(фуран-2-илметил)-4-амино-1,2,4-триазол использован для реакций алкилирования галогеналканами и α-галогенкетонами. Острую токсичность определяли экспресс-методом Прозоровского на белых крысах-самцах линии Вистар массой 120-210 г. Исследование экссудативного асептического воспаления проводили методом «формалинового отека» с последующей регистрацией результатов волюметрическим методом. Исследование влияния на функцию почек проводили методом Берхина. Соединения были введены перорально в виде водной суспензии в дозе 1/10 от ЛД50. По результатам исследований установлено, что все синтезированные соединения относятся к умеренно или малотоксичным веществам, согласно классификации Сидорова. В результате исследований выявлены вещества, которые обладают диуретической активностью.

Выводы

Проведен синтез алкилпроизводных N-(фуран-2'-илметил)-4-амино-1,2,4-триазола. Структура синтезированных соединений подтверждена данными физико-химических методов анализа. Установлены малотоксичные вещества с диуретической активностью.

Применение метода тонкослойной хроматографии в анализе метронидазола и секнидазола

Шкарлат Галина Леонидовна, Шовковая Оксана Владимировна
Национальный фармацевтический университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат фармацевтических наук, доцент* ***Клименко Лина Юрьевна****, Национальный фармацевтический университет, Харьков*
– кандидат фармацевтических наук, доцент ***Шовковая Зоя Витальевна****, Национальный фармацевтический университет, Харьков*

Введение

Метронидазол и секнидазол – производные 5-нитроимидазола – относятся к группе антипротозойных лекарственных средств и широко применяются для лечения инфекционных заболеваний, вызванных трихомонадами, лямблиями, лейшманиями, амебами и пр. В то же время препараты обладают целым рядом побочных эффектов, проявляющихся классическими симптомами острой интоксикации, особенно в случае приема на фоне алкоголя.

Цель исследования

Разработать условия анализа метронидазола и секнидазола при совместном присутствии с помощью метода тонкослойной хроматографии.

Материалы и методы

В эксперименте использовали метронидазол и секнидазол фармакопейной чистоты, из которых готовили этанольные растворы с концентрацией 1 мг/мл и 0,1 мг/мл. В качестве тонких слоев использовали пластины «Sorbfil» ПТСХ-ПВ (силикагель СТХ-1ВЭ, тип подложки – ПЭТФ, связующее вещество – силиказоль, фракция – 8 – 12 мкм, толщина слоя – 100 мкм, размер пластин – 10х10 см) и пластины Alugram Sil G/UV254 фирмы Macherey-Nagel (Германия) (силикагель G254, толщина слоя – 200 мкм, размер пластин – 10х10 см).

Результаты

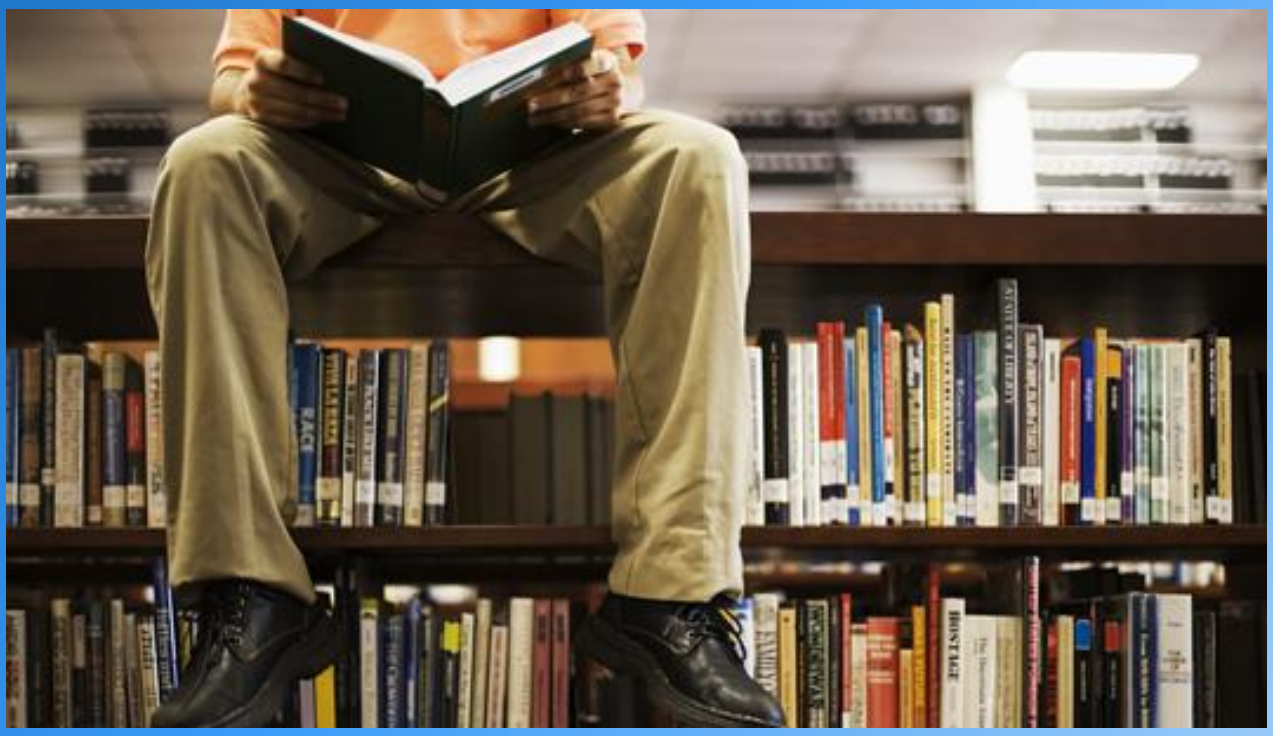
Изучено хроматографическое поведение метронидазола и секнидазола в 18 подвижных фазах: 1. хлороформ – ацетон (8:2); 2. этилацетат; 3. хлороформ – метанол (9:1); 4. этилацетат – метанол – 25% NH3 (85:10:5); 5. метанол; 6. метанол – н-бутанол (6:4); 7. метанол – 25% NH3 (100:1,5); 8. циклогексан – толуол – диэтиламин (75:15:10); 9. ацетон; 10. хлороформ – диоксан – ацетон – 25% NH3 (47,5:45:5:2,5); 11. толуол – ацетон – этанол – 25% NH3 (45:45:7,5:2,5); 12. хлороформ – н-бутанол – 25% NH3 (70:40:5); 13. хлороформ; 14. хлороформ – метанол – CH3COOH конц. (90:10:1); 15. толуол – CH3COOH конц. (3:1); 16. толуол – метанол – CH3COOH конц. (9:1:1); 17. этилацетат – метанол – CH3COOH конц. (85:10:2,5); 18. хлороформ – метанол (1:1). При использовании подвижных фаз 3, 5, 8, 9 исследования проводили также на пластинах, предварительно обработанных 0,1 моль/л раствором калия гидроксида в метаноле, а затем высушенных при 110°С в течение 30 мин. Для подвижной фазы 6 пластины предварительно обрабатывали 0,1 моль/л раствором натрия бромида. Для проявления пятен метронидазола и секнидазола на пластинах применяли:– УФ-свет до и после обработки парами кислоты хлористоводородной кон-центрированной;– реактив Драгендорфа, модифицированный по Мунье;– 0,1 моль/л раствор калия гидроксида в метаноле.

Выводы

Изучена хроматографическая подвижность метронидазола и секнидазола в условиях ТСХ-скрининга, с использованием общих и некоторых частных систем растворителей. Предложены реактивы для проявления пятен метронидазола и секнидазола на хроматографических пластинах; установлена их чувствительность.

Филология

Тезисы докладов



LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Нур Мэхвиш 1300
Абдысегдаров Кемал, Абдухмейдан Валид Шади 1300
Аламдари Масуд 1301
Алпалу Сарду Мехди 1301
Аманов Мурат 1302
Аннабердиева Огулджерен , Ахундов Ислам 1302
Атабалов Атабал Аннабердиевич, ... 1303
Байрамов Азим, Джумагулыев Агаджан 1303
Бахтиари Лейла 1304
Бу Харб Исса Жозеф 1305
Гайкевич Екатерина Николаевна 1305
Гарлыев Чарыяр 1306
Головач Раиса Ивановна 1307
Джасуд Дипак Гханшам 1307
Джумагелдиева Миессер Агамурадовна 1308
Зімодра Вікторыя Алегаўна , Скобелева Ганна Паўлаўна 1309
Закирзаде Гейдар 1310
Исмаилова Малика 1310
Кади Абдалла Маджех, Таха Муханад Омар 1311
Каниан Кулдип 1312
Капсомун Виктор 1313
Каримов Манучехр 1313
Мамедова Саали, Бойкова Анна 1314
Маціеўская Таццяна Сяргееўна 1315
Мельник Виктор Мирославович, Петрушенко Елена Федоровна 1315
Мохаммади Аран, Анваров Азамбек 1316
Мялешка Уладзімір Юр'евіч, Голубева Яўгенія Алегаўна 1317
Нурова Назира 1318
Плясун Дар'я Ігараўна 1318
Риад Халил Аль-Кайед 1319
Слим Рани Немерович 1320
Тажибеков Санжар 1321
Ушакова Васіліна Алегаўна, Сяргеева Таццяна Анатольеўна 1321
Фотсо Бенис Мунир 1322
Ходжаныязов Гайгысыз Сапаргелдиевич 1323
Ходжаныязов Гайгысыз Сапаргелдиевич, Чжан Чжо 1324
Цяо Юй 1324
Чан Ын Зуен Хонг 1325
Чубандмолаи Мохаммадреза 1326
Чураева Саида Алиевна, Хаитова Джахан Бахтияровна 1327
Чымбур Кацярына Валер'еўна, Ціцянкова Вольга Уладзіміраўна 1327
Шарапа Арина Юрьевна 1328
Шарипов Атамурат 1329
Шульга Ганна Леанідаўна 1330
Шымчэнка Юльяна Вітальеўна Машарава Вікторыя Сяргееўна 1330
Юдина Татьяна Анатольевна 1331
Ягшымырадов Багбан Какагелдиевич 1332
Язэпчык Антон Уладзіміравіч 1333

Образ матери в русской литературе

Нур Мэхвиш
Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург
***Научный(-е) руководитель(-и) Фролова Анастасия Михайловна**, Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург*

Введение

Актуальность нашей работы заключается в нескончаемом интересе к образу русской женщины, матери. Писатели и поэты до сих пор часто обращаются к этому образу.

Цель исследования

Цель работы исследовать образ матери в русской литературе, изучить особенности характера матери в России.

Материалы и методы

Материалом нашего исследования являются произведения русских поэтов. В работе мы пользовались методами наблюдения, анализа и синтеза.

Результаты

Традиции Некрасова продолжили такие русские поэты как Иван Суриков, Иван Никитин, С. Есенин. После Есенина образ матери раскрывали советские поэты: Н. Дементьев, Н. Клюев, А.Ахматова, М.Цветаева, А. Твардовский, А. Недогонов, Б. Корнилов, Я. Смеляков и многие другие. В это время образ матери стал выглядеть еще более трагично в результате событий происходивших в стране. Во время войны женщина несла все на своих плечах. Женщина, мать, она теряла на войне детей, мужей, родителей, она пережила оккупацию, блокаду, она работала в полях, на фабриках, она оставалась одна с маленькими детьми и сама защищала свою семью и родину. Поэтому в сознании русского человека понятия женщина, мать и родина – это синонимы. Со времени написания этих стихотворений прошло много времени, прошли войны, погибли и родились новые герои, но образ матери, оплакивающей своих сыновей сохранится навсегда. Вдоволь настрадавшаяся женщина, но не потерявшая веру в жизнь, продолжает жить «сквозь слезы», помогая близким.

Выводы

Мы пришли к выводу, что образ матери является вечной темой в литературе, не только русской, но и в мировой. Эта тема не утратит свою актуальность никогда. Отношение к матери, любовь к ней – это то свойство, которое точно определяет уровень культурного развития общества, его нравственные ценности и духовный мир каждого его члена.

Имбирь - кладезь здоровья

Абдысегдаров Кемал, Абдухмейдан Валид Шади
Белорусский государственный медицинский университет, Минскн
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доцент **Санникова Алла Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Родиной имбиря считается Западная Индия и страны Юго-Восточной Азии. Ещё в средние века он считался тонизирующим и хорошим антисептическим средством.

Цель исследования

Выявить лекарственные свойства имбиря и его применение.

Материалы и методы

Имбирь, его лечебные свойства включены в систему отбора ингредиентов, являющихся лекарственными.

Результаты

Имбирь способствует процессам пищеварения, разжижает кровь, способствует лучшему обогащению мозга кислородом.Имбирь обладает противовоспалительными и противоопухолевыми свойствами, снимает тошноту в послеоперационный период, после химиотерапии, помогает снизить уровень холестерина, укрепляет иммунитет.

Выводы

При применении имбиря надо учитывать и противопоказания. Перед употреблением необходима консультация врача.Но многое из того, что нам дает природа, вообще не изучено.

Современные продукты питания и состояние здоровья зубов у детей и подростков

Аламдари Масуд
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук,* ***Дерунова Анастасия Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Чтобы планировать медицинскую стоматологическую помощь детям, необходимо знать, какие заболевания наиболее распространены среди детского населения и какие факторы влияют на их развитие. К наиболее распространенным стоматологическим заболеваниям среди детей относят кариес зубов. Среди основных этиологических факторов возникновения кариеса зубов называют характер и режим питания.

Цель исследования

Проанализировать, как современные продукты питания влияют на состояние зубов детей в Республике Беларусь и Республике Иран.

Материалы и методы

Мы использовали данные эпидемиологических обследований детского населения в Республике Беларусь и Республике Иран и провели их сравнительных анализ.

Результаты

Интенсивность кариеса зубов, по данным эпидемиологических обследований, в обеих странах оценена как высокая или средняя. Изучение показателей гигиенического состояния полости рта у детей показало недостаточность очищения зубов.

Выводы

Мы можем предположить, что продукты питания, содержащие большое количество сахара и одинаково распространенные среди детского населения как в Республике Беларусь, так и в Республике Иран, влияют на рост заболеваемости кариесом детей.

Описание внешности в русском языке

Алпалу Сарду Мехди
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Во всех языках существует описание внешности человека.

Цель исследования

Представить, как в русском языке описывается внешность человека.

Материалы и методы

Внешность человека может быть описана с помощью глаз, щек, ушей, лба, например, если у человека глаза очень большие, мы говорим, что он большеглазый. Если у него глаза узенькие, как щеки, мы говорим - узкоглазый. Если у него глаза, как у коровы, русский дает характеристику волоокий.

Результаты

В русском языке цвет всегда подчеркивает красоту глаз. Красивую девушку мы всегда называем голубоглазой, синеглазой. По форме глаз и цвету дается объективная положительная характеристика человека.

Выводы

Иногда прилагательные с обозначением внешности человека начинают обозначать его внутренний мир.

Тайны Солнечной системы

Аманов Мурат
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доцент* ***Санникова Алла Владимировна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

С развитием цивилизации открываются новые подробности об истории Земли и космической судьбе человечества.

Цель исследования

Изучение Солнечной системы, являющейся главенствующим небесным телом для земного человечества.

Материалы и методы

Время определяется при помощи лунных циклов, вращения Земли вокруг Солнца. Луна, следуя по своей орбите вокруг Земли, выступает в качестве спутника Земли в её небесных циклических путешествиях. До изобретения электричества время определялось благодаря этим ритмам. С изобретением компьютера абсолютно изменилось восприятие времени. Циклы, через которые проходит Земля, взаимодействуют с Солнцем, Луной и планетами внутри Солнечной системы и оказывают влияние на электромагнитное тело.

Результаты

Многие люди имеют некоторые отклонения от нормального поведения, которые связаны с фазами Луны. Сейчас наблюдается значительное повышение солнечной активности. Солнце – властелин вашей системы, это чувствительная точка данной области пространства.

Выводы

Сегодня существует негативное отношение к Солнцу и Луне, так как наука безапелляционно заявила, что природа небезопасна.

Ахалтекинские скакуны - гордость и достояние туркменского народа

Аннабердиева Огулджерен , Ахундов Ислам
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Гладышева Мария Константиновна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ахалтекинский конь - своеобразный культ скакуна, который был распространен у кочевников.

Цель исследования

Скакуны это породы отличаются тем, что шаг, рысь и галоп у них более высокий и в то же время необычайно плавный.

Материалы и методы

Несмотря на внешнее изящество и утонченность, эти лошади отличаются огромной выносливостью. Они способны подолгу обходиться без воды и корма, совершать длительные походы (например, расстояние между Ашхабадом и Москвой за 84 дня).

Результаты

Эти удивительные лошади неоднократно завоевывали серебряные и бронзовые медали на олимпиадах и чемпионатах мира, с успехом выступают и на арене цирка в разных европейских странах.

Выводы

Бережное и трепетное отношение к этим священным животным туркмены пронесли через тысячелетие.

Эмоции и работа сердца

Атабалов Атабал Аннабердиевич,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Кислик Надежда Валерьяновна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Негативные эмоции возникают и протекают при повышении энергетической активности, они мобилизуют ресурсы организма, стимулируют деятельность мышц, нервной и сердечно-сосудистой систем.

Цель исследования

Составить четкое представление развития состояния напряжения (стресса), определить факторы, приводящие к этим состояниям.

Материалы и методы

Выделение четырёх стадий состояния напряжённости и их описание.

Результаты

Эта система - она дает четкое представление развития состояния напряжения (можно читать и проще - стресса), определяет факторы, приводящие к этим состояниям и, главное, дает понимание методов борьбы с этими состояниями.

Выводы

Понимая стадии развития состояния напряжения становится возможным определить методы лечения этого состояния.

Моя Родина - Туркменистан

Байрамов Азим, Джумагулыев Агаджан
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Сушкевич Полина Всеволодовна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туркменистан - нейтральное светское государство, президентская республика.

Цель исследования

Значимость Туркменистана в том, что это 4-е в мире государство по запасам природного газа.

Материалы и методы

Здравоохранение Туркменистана развивается в соответствии с государственной программой «Saglyk», автором которой является президент, Гурбангулы Бердымухамедов, медик по образованию.

Результаты

Эта программа своего рода полигон новых идей и подходов в дальнейшем совершенствовании модели национальной медицины, начиная с профилактики заболеваний и внедрения традиций здорового образа жизни до привлечения инновационных технологий и широкого международного сотрудничества.

Выводы

Туркменистан - одна из немногих стран на постсоветском пространстве, которая по своим показателям попала в Книгу рекордов Гиннеса.

Тенденции развития стоматологии в XXI веке

Бахтиари Лейла
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) *кандидат филологических наук,* ***Дерунова Анастасия Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время стоматология достигла значительных успехов. Разработаны методики лечения стоматологических заболеваний, созданы прекрасные материалы, позволяющие восстанавливать форму зубов и их функции. Кажется, что лучшего и желать нельзя. Но пытливый ум исследователей и запросы пациентов заставляют идти дальше учёных и стоматологов. В каких же направлениях будет развиваться стоматология завтра?

Цель исследования

Установить тенденции развития стоматологии в XXI веке.

Материалы и методы

Материалом исследования послужили публикации ученых, исследователей о новейших материалах и методиках в стоматологии. Метод исследования – анализ данных.

Результаты

В области терапевтической стоматологии стоматологи делают ставку на профилактику заболеваний, а не на лечение. Программы профилактики заболеваний кариеса зубов и связанных с ним заболеваний позволили снизить потребность в стоматологической помощи. В основе этих программ лежат санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения, эффективная гигиена полости рта, правильное применение препаратов фтора путем использования воды, соли, молока, фторсодержащих паст. Прогнозируется развитие такой отрасли стоматологии, как эстетическая стоматология. Вероятно, развитие этой специальности будет происходить по нескольким направлениям: а) улучшение внешнего вида, формы цвета зубов, проектирование ослепительной улыбки, изменение внешнего вида лицевой части головы. б) Перемещение зубов как у взрослых, так и у детей с использованием ортодонтических методов с целью повышения эстетичности как зубов, так и лица. в) Широкое распространение методов имплантологии зубов, челюстей, мягких тканей лица посредством изменения, улучшения, украшения зубов, лица, челюстей. Имплантология приобретет характер обычной врачебной манипуляции. Будет решен вопрос о культивировании и пересадке зачатков зубов, внедрении культуры зубных и других тканей лица и челюстей.

Выводы

Таким образом, стремление пациентов не просто возместить дефект, а получить зубы, похожие на собственные, и определит развитие стоматологии в XXI веке.

Развитие личности ребёнка в смешанных семьях

Бу Харб Исса Жозеф
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кислик Надежда Валерьяновна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Воспитание детей в ситуации двух языков и соответствующего количества культур, – наряду с отношениями между супругами, и является камнем преткновения в смешанных браках.

Цель исследования

На основе истории доказать работу межэтнических, межрелигиозных, межрасовых браков и семей как острой социальной проблемы.

Материалы и методы

При исследовании были взяты основы теоретических представлений, результаты изучения различных аспектов жизнедеятельности национально-смешанных семей, результаты комплексного этносоциологического исследования с этнопсихологической направленностью

Результаты

Наметившаяся в несколько последних десятилетий тенденция трансформации этнических особенностей, перемещающихся из материальной сферы в духовную, наиболее очевидно проявляется у потомков из национально-смешанных браков. Для потомков из национально-смешанных семей социальные требования этнокультурной среды определения себя в терминах лишь одной этнической группы (особенно жестко проявляющиеся в официальных документах, таких как паспорт, всевозможные анкеты и другие) нередко являются источником внутри личностного конфликта.

Выводы

Результаты работы подтверждают предположение, что присутствие постоянного непосредственного контакта с этническими общностями родителей выступает своеобразным катализатором в отношении к этническому: не обязательно на осознаваемом уровне, но потомки от биэтнических браков "острее" воспринимают всё национальное.

О роли индивидуального подхода в организации питания спортсменов

Гайкевич Екатерина Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шарапа Алла Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Правильное питание является одним из ключевых факторов, которые влияют на процессы роста и развития организма, определяют уровень здоровья, работоспособности, возможности переносить различные нагрузки.

Цель исследования

Определить роль и значение индивидуального подхода в организации питания спортсменов.

Материалы и методы

Материалом исследования стали научные и научно-популярные статьи, различные материалы ознакомительного характера о пищевых продуктах и добавках, относящихся к спортивному питанию, а также вопросы и подходы, связанные с индивидуализацией питания спортсменов.

Результаты

В результате сильной физической нагрузки аппетит может угнетаться на довольно длительное время. Это отмечается как на практике, так и в специальных научных исследованиях. Ученые обнаружили, что после бега "до отказа" в крови испытуемых появляется "анорексигенная субстанция" - вещество, подавляющее аппетит. Как показали эксперименты, введение этой "субстанции" животным привело к уменьшению потребления ими пищи в течение 24-48 часов. И чем интенсивнее нагрузка, тем сильнее и на более длительное время подавляется аппетит. После напряженной тренировки или соревнований влечение к разнообразной пище достигает максимума только на 3-5 сутки. Степень влечения к еде может служить хорошим тестом: если ко дню состязаний у спортсмена появляется повышенный аппетит, значит, он подошел к старту отдохнувшим и полным сил.

Выводы

Индивидуальный подход к составлению меню, соответствующему персональным потребностям организма, является ключевым фактором в достижении успехов спортсменов.

Люди-киборги, или Современная трансплантология

Гарлыев Чарыяр

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Адашкевич Ирина Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На первый взгляд, имплантируемые средства не вызывают этических проблем, если мы имеем в виду, например, кардиостимуляторы. Однако, имплантация технических устройств в тело человека для восстановления функций тела, как в случае с искусственными органами, и даже для полной замены некоторых частей тела может вызвать непредвиденные социальные и психологические проблемы.

Цель исследования

Проанализировать некоторые этические и социальные аспекты имплантации технических устройств в тело человека.

Материалы и методы

Обзор специальной и популярной литературы по теме доклада

Результаты

Вышеупомянутые технологии являются коммуникационными технологиями; они берут информацию из мозга и облекают ее в форму. Целью этих технологий является получение информации извне и обеспечение доступа человека к ней. Эти технологии, объединившись, образуют интерактивные технологии, которые позволят обмениваться информацией. Эти системы могли бы позволить людям использовать сигналы прямо из головного мозга для коммуникаций и контроля движения. Хотя исследования показывают возможность использования сигналов мозга для выполнения команд и контроля внешних устройств, исследователи подчеркивают, что требуются многие годы работы и клинических испытаний, чтобы такие устройства стали доступны парализованным людям. Возможно, уже очень скоро будут созданы устройства, которые позволят расширить данные человеку возможности. Вот несколько примеров таких устройств, находящихся в стадии разработки.

Выводы

На сегодняшний день наука в области имплантации искусственных органов в тело человека развивает быстрее, чем формируется этическая и правовая база в отношении как

медиков, так и пациентов. Это может привести к возникновению психологических и социальных проблем, о решении которых стоит позаботиться уже сейчас.

Нашы знакамітыя землякі

Головач Раиса Ивановна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) *старший научный сотрудник* ***Ратынская Наталья Валерьяновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Шкада, што я змагла сустрэць мала інфармацыі ў прасторах сусветнай павуціны пра такіх выдатных і таленавітых людзей. Я даведалася пра іх ад свайго выкладчыка па гісторыі , які ставіў нам у прыклад і казаў,што мы , як і яны павінны стаць гонарам школы.Пасля сустрэчы з імі, я зразумела,што аб такіх людзях,можна і нават трэба пісаць кнігі.

Цель исследования

Наблізіць нас да свайго роднага,каб кожны ганарыўся сваей малой радзімай,месцам,адкуль ен родам.

Материалы и методы

Мноства розных артыкулаў з газет і кніг. Інфармацыя знойдзеная ў інтэрнэце. Водгукі школьных выкладчыкаў і мясцовых жыхароў.

Результаты

У мяне ў душы не згасае надзея на тое ,што пасля таго ,як вы праслухаеце мой даклад, вы ўспомніце тое месца, адкуль вы родам, наведаеце маму або патэлефануеце ей, калі яна жыве далека ад вас, і спытаеце, як яе справы , ці, можа быць, захочаце наведаць бацькоўскі дом у выхадны дзень, паглядзець, як усе змянілася, сустрэць школьнага настаўніка,які можа быць як і мой настаўнік, ганарыцца сваімі вучнямі і распавядае пра іх іншым. А яшчэ лепш, калі гэтым вучнем будзеце вы.

Выводы

Выснова з усяго сказанага можа быць толькі адна : нарадзіўшыся нават у такім невялікім горадзе,як Давыд-Гарадок, ты зможаш дамагчыся многага. Бо галоўнае, правільна паставіць мэту і ісці да яе, не гледзячы ні на што.

Топонимы в повести а. С. Пушкна «Капитанская дочка»

Джасуд Дипак Гханшам
ГБОУ ВПО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России, Оренбург
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук,* ***Юдина Татьяна Анатольевна,*** *ГБОУ ВПО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России, Оренбург,*
кандидат филологических наук, – ***Завадская Анастасия Викторовна,*** *ГБОУ ВПО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России, Оренбург*

Введение

Географические названия являются свидетелями исторических условий на протяжении развития человеческого общества. Они отражают природу той местности, где поселялся человек, рассказывают о характере занятости в разные эпохи. Очень часто географические объекты носят имена людей. Выбор названия географического объекта зависит от причин, которые лежат в основе развития общества.

Цель исследования

Выделить топонимы в повести Пушкина «Капитанская дочка», объяснить их значение и распределить по видам.

Материалы и методы

Материалом исследования является повесть А.С. Пушкина «Капитанская дочка». Для достижения поставленной цели в работе использовались метод сплошной выборки, описательный метод и метод статистического анализа.

Результаты

В повести выделяют следующие топонимы: Белогорская крепость, Бердская слобода, Волга, Казань, Москва, Нижнеозерная крепость, Оренбург, Санкт-Петербург, Сибирь, Симбирск, Татищева крепость, Яик. Все можно распределить на 4 группы: 1) Астионимы – это названия городов. К этой группе мы отнесли такие названия, как Москва, Казань, Санкт-Петербург, Оренбург, Симбирск. 2) Ойконимы – это названия сёл и деревень: Белогорская крепость, Бердская слобода, Нижнеозёрная крепость, Татищева крепость. 3) Хоронимы — названия любых территорий, областей, районов. К данной группе относится только один топоним - Сибирь. 4) Потамонимы – это названия рек. К этой группе относятся названия Волга и Яик. Названия части астионимов связаны с именами гидронимов (Москва, Оренбург). В основе других астионимов лежит антропоним (Казань, Санкт-Петербург), а также ороним (Симбирск). Названия ойконимов связаны с названиями водных объектов (Бердская слобода и Нижнеозёрная крепость), а также с названием горы (Белогорская крепость) и с именем известного человека (Татищева крепость). Названия потамонимов происходят от именования слова «река» на разных языках.

Выводы

Среди выделенных топонимов значительная часть является астионимами (5 единиц) и ойконимами (4 единицы), меньшим количеством представлены потамонимы (2 единицы) и хоронимы (1 единица).

Сон как специфическое состояние нервной системы

Джумагелдиева Миессер Агамурадовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доцент* ***Санникова Алла Владимировна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Мозг во время сна характеризуется высоким уровнем активности, и в некотором смысле даже более высоким, чем при спокойном бодрствовании.

Цель исследования

Выявить причины возникновения сна и сновидений.

Материалы и методы

Сон возникает как явление охранительного торможения, в результате сильного и длительного раздражения какого-либо отдельного участка коры больших полушарий. И сон возникает как результат внутреннего торможения, т.е. активного процесса формирования отрицательного условного рефлекса. В основе МС и ПС – различные системы интеграции структур мозга, предназначенные для выполнения различных функций.

Результаты

Одним из наиболее ярких проявлений являются сновидения. Сновидения, как правило, носят зрительный характер. Реже встречается наличие слуховых и осязательных компонентов. Принято считать, что в течение ночи человек видит 3-4 сновидения, о большинстве из которых при пробуждении забывает. Процессы, возникающие во время сна, имеют непосредственное отношение к памяти. Известно, что в заучивание материала

перед сном гарантирует лучшее его запоминание. Притом запоминание улучшается главным образом после МС (первая половина ночи), чем после ПС, который преобладает после полуночи. Значение же ПС для памяти состоит в том, что во время быстрого сна происходит воспроизведение прошлого опыта, оживление следов долговременной памяти. При медленном сне наблюдался ряд расстройств поведения, психических процессов, появления галлюцинаций. ПС может быть заменен на бодрствование без большого ущерба для организма. Функция медленного сна – восстановление деятельности соматических органов, а функции ПС – восстановление работоспособности клеток головного мозга. ПС приписывается ряд важных функций, таких как: психологическая стабилизация, отбор и сохранение в памяти приобретенной значимой информации (жизненный опыт).

Выводы

Сон выполняет не только функции релаксации и восстановления но и ряд прочих жизненно необходимых физиологических, психических и психологических функций.

Шляхі прымянення лекавых раслін на Беларусі : міфалагічны аспект

Зімодра Вікторыя Алегаўна , Скобелева Ганна Паўлаўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, научный сотрудник*
Носік Алеся Анатольеўна *, Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Лекавыя расліны былі вядомы людзям яшчэ з далёкай мінуўшчыны. Спажываючы розныя плады, карані і зёлкі, чалавек пачаў заўважаць, што некаторыя з іх даюць палегку. Вопыт і назіранне дазволілі выявіць уласцівасці раслін, якія паступова ўвайшлі ў арсенал народнай медыцыны. У міфалогіі беларусаў ёсць створаныя багатай фантазіяй нашых продкаў расліны, якія адлюстроўваюць пэўныя паняцці і памкненні чалавека.

Цель исследования

Выявіць асноўныя шляхі выкарыстання лекавых раслін у залежнасці ад існуючых міфалагічных уяўленняў беларусаў.

Материалы и методы

Даследаваны спосабы ўжывання лекавых раслін на Беларусі. Выкарыстаны навуковыя кнігі і даведнікі “Лекавыя расліны ў комплексным лячэнні”, “Полный справочник лекарственных растений» і іншыя. Міфалогія раслiннага свету была даследавана дзякуючы вучэбнікам і энцыклапедыям па беларускай міфалогіі (В.С. Новак “Беларуская міфалогія”, А.М. Ненадавец “Выявы міфалагічнага выраю” і іншыя). Расліны баранец звычайны, падбел, чабрэц і крапіва ўзяты для аналізу міфалагічнага і медыцынскага аспекту.

Результаты

Выяўлены самыя распаўсюджаныя спосабы выкарыстання лекавых раслін на Беларусі, а перш за ўсё – прыгатаванне настояў і адвараў. Даследаваны асаблівасці міфалогіі раслiннага свету, паводле якіх усе расліны падзяляюцца на добрыя (карысныя) і нядобрыя (тыя, што перашкаджаюць весці гаспадарку). Указана, з дзейнасцю якіх багоў гэта было звязана – Белбога і Чарнабога. Адзначаны асноўныя напрамкі выкарыстання апісаных раслін. Падбел з'яўляецца патагонным і адхарквальным сродкам, выкарыстоўваецца пры запаленні слізістай абалонкі поласці рта і мачавога пузыра, а таксама пры лячэнні насмарку. Крапіва аказвае кроваспыняльны і сасудазвужальны эфект пры насавых і легачных крывацёках. Выкарыстоўваецца пры лячэнні анеміі, атэрасклярозу, рэўматызму, экземы і дэрматытаў. Чабрэц карысны пры захворваннях

суставаў, мышцаў, перыфірычнай нервовай сістэмы. Баранец - вельмі эфектыўны сродак пры лячэнні алкагалізму.

Выводы

Раслінны свет рознабакова адлюстраваны ў свядомасці людзей, што накладвае адбітак і на само жыццё. Праецыруючы на сучаснасць, мы з упэўненасцю можам канстатаваць, што нашы продкі даволі часта мелі правільнае ўяўленне пра лячэбныя ўласцівасці многіх раслін. Лепшым доказам таму з'яўляецца ўзнікненне новага напрамку медыцыны – фітатэрапіі.

Медицина в Арабском халифате VII—IX вв.

Закирзаде Гейдар

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Кислик Надежда Валерьяновна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Развитие медицинских знаний началось с перевода на арабский язык сочинений Гиппократа и Галена, затем в течение 9 и 10 вв. была переведена практически вся доступная литература, представлявшая интерес для арабских врачей.

Цель исследования

Доказать, что арабоязычная медицина в течение восьми веков занимала ведущее место в Средиземноморье.

Материалы и методы

В области теории болезни арабы развили древнегреческое учение о 4-х стихиях и 4-х телесных соках, при лечении внутренних болезней уделяли большое внимание установлению правильного режима, достигли высокого совершенства в приготовлении простых и сложных лекарств; в городах стали открываться аптеки. Наиболее выдающимися врачами Халифата были АЛЬ-РАЗИ и Ибн Сина.

Результаты

Врачи средневекового Востока, как в период Византийской империи, так в особенности в период Арабских Халифатов, не только сохранили для потомков наследие медицины древнего мира, но и самостоятельно развивали дальше медицинские знания. Их сочинения становились учебными пособиями в университетах и источниками, которые обогатили медицинскую науку эпохи Возрождения.

Выводы

Сочинения АЛЬ-РАЗИ и Ибн Сины становились учебными пособиями в университетах и источниками, которые обогатили медицинскую науку эпохи Возрождения.

Музыка. Как она влияет на нас?

Исмаилова Малика

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат филологических наук, доцент **Кожухова Наталья Егоровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Музыка оказывает сильное влияние на мозг, и особенно на область памяти.

Цель исследования

Нами исследовано влияние музыки во время обучения и экзаменов.

Материалы и методы

Было проведено исследование, для того, чтобы проверить эффект музыки на мозг студентов университетов и колледжей. Это исследование было направлено на определение эффекта прослушивания музыки Моцарта перед тем, как студенты сдавали IQ, ставили прослушивать разную музыку: одна группа слушала музыку на расслабление, вторая - ничего не слушала, а у третьей группы слушающей Моцарта, был самый высокий уровень.

Результаты

Для достижения положительного эффекта музыки на мозг, музыка должна соответствовать определенным признакам. Конечно, очень сложно привить культуру слушания определенной музыки, только потому, что она эффективно влияет на наше состояние, поэтому мы и призываем вас, быть внимательнее к тому, что вы слушаете, изучать эмоции, возникающие во время прослушивания и после, стараться больше вовлекать свой мозг и делать его более активным, не отвлекающимся и способствовать его активной деятельности с пользой для вас и вашего здоровья.

Выводы

Различные мелодии служат своеобразным камертоном для организма, способным настроить его на самоисцеление.

Арабская культура и европейские ценности

Кади Абдалла Маджех, Таха Муханад Омар
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Различия между Востоком и Западом сегодня слишком велики, чтобы надеяться на то, что одна из сторон примет идеи и способ мышления второй. В отличие от западной раздробленности и сумасшедшего ритма жизни, Восток сохранил верования, которыми Запад больше не располагает. Семья, устои которой так глубоко продолжают подрываться на западе, сохраняют на востоке нетронутую веками стабильность.

Цель исследования

Религия, семья, политические институты, приверженность традициям и обычаям по-прежнему сохранили свою значимость на востоке.

Материалы и методы

Арабское влияние на Европу очень сильно. Возьмем, например Испанию, некоторые территории современной Италии, Францию это влияние затрагивает несколько меньше. Во время своего присутствия цивилизация арабов характеризовалась вдохновенной страстью к искусству, литературе, науке, математике, астрономии, физике, химии и медицине.

Результаты

Арабы пытались передать христианам самое ценное из человеческих качеств – толерантность.

Многочисленные христианские церкви, построенные во времена господства арабов, также свидетельствуют об уважении, с которым арабы относились к религии и культуре народов, подчиненных их воле. К огромной своей терпимости арабы Испании присовокупили еше и рыцарские нравы. Законы рыцарства – не обижать слабых, быть великодушными, держать свое слово – оказали на души людей глубокое действие, глубже, чем сама религия, пришли вместе с ними в Европу. Кодекс арабского рыцаря, включающий в себя доброту, достоинство, любезность, поэтический талант, красноречие, силу, умение ездить верхом, фехтовать, стрелять из лука, потом перешел рыцарям в Европу.

А архитектуру, которую оставили арабы в Европе, представим по описаниям путешественников, побывавших в Альгамбре.

Выводы

Все страны Европы, где пребывала арабская цивилизация, находились под ее защитой и претерпевали быстрые перемены: наука, искусство, письменность, ремесла и сельское хозяйство там блистали самым ярким блеском.

Образ оренбурга в повести А.С. Пушкина «Капитанская дочка»

Каниан Кулдип

ГБОУ ВПО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России, Оренбург

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, –* ***Юдина Татьяна Анатольевна****, ГБОУ ВПО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России, Оренбург*

Введение

Город Оренбург имеет ряд особенностей, которые отражены в оренбургских произведениях писателей, например, в повести Пушкина «Капитанская дочка». В 1833 г. Пушкин был в Оренбурге и собирал материал для «Капитанской дочки». Большое значение для написания повести имело знакомство с оренбургскими крепостями и оренбургским степным пейзажем, а также наблюдения над бытом, нравами и говором местного населения.

Цель исследования

Исследование лексической презентации образа Оренбурга в повести Пушкина «Капитанская дочка».

Материалы и методы

Материалом исследования является повесть А.С. Пушкина «Капитанская дочка». Для достижения поставленной цели в работе осуществлялся комплексный подход, включающий различные методы лингвистического исследования: компонентный анализ в определении семантических компонентов прямых и переносных значений лексем, контекстологический анализ и описательный метод.

Результаты

Описание Оренбургского края встречается в разных главах «Капитанской дочки». В главе «Вожатый» встречается классическое описание бурана в оренбургской степи. В главе «Крепость» видим описание дороги, ведущей к крепости, а также находим описание Белогорской крепости. В главе «Мятежная слобода» показана картина современной Пугачёву Бердской слободы. В отдельных главах повести «Капитанская дочка» показан осаждённый Пугачёвым Оренбург. Кроме того, на протяжении всей повести встречаем описания оренбургского степного пейзажа. Например, «печальная степь», «белая степь», «снежная пустыня», «необозримая степь».

Выводы

Текстовое представление образа Оренбурга в повести Пушкина складывается из нескольких компонентов: описания крепостей, осаждённого Оренбурга, описания природных явлений и оренбургского степного пейзажа.

Хирургия сквозь века

Капсомун Виктор
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кислик Надежда Валерьяновна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хирургия отделилась от терапии и стала отдельной ветвью медицинской науки еще в древние времена. Спектр хирургических операций постепенно расширялся, со временем став таким, как сейчас.

Цель исследования

Проследить развитие и становление хирургии в разные эпохи и в разных странах.

Материалы и методы

Изучить историю хирургии. Исследовать роль личностей хирургов и их вклад в развитие науки.

Результаты

В XVII-XVIII веках хирургия окончательно утвердилась как наука. XX – XIX именно асептика с антисептикой, анестезиология и учение о борьбе с кровопотерей и переливании крови обеспечили совершенствование хирургических методов лечения и способствовали превращению ремесла в точную высокоразвитую медицинскую науку.

Выводы

История хирургии не окончена. В настоящее время продолжается её бурное развитие на основе современных достижений фундаментальных наук и техники. В последние десятилетия XX века хирургия вступила в новый период своего развития.

Применение стероидов: за или против

Каримов Манучехр
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Кислик Надежда Валерьяновна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Стероиды — это биологические соединения, которые обычно являются производным от половых гормонов тестостерона и дигидротестостерона, которые имеют очень сильное воздействие на человеческий организм. В настоящее время имеется более 100 разновидностей стероидов, доступных как в форме таблеток, так и в инъекционной форме.

Цель исследования

Изучить влияние стероидов на повышение спортивных результатов и особенности этого влияния на организм спортсмена.

Материалы и методы

Стероиды наиболее эффективны, если их используют в сочетании с высококалорийной пищей и большим содержанием белка. Единственный стероид, который в какой-то мере проявляет анаболический эффект при низкокалорийной диете - это Примоболан. Оптимальным количеством, потребляемых в течение дня калорий, при использовании стероидов, является 4000 - 7000 килокалорий.

Результаты

По медицинским показаниям назначают лечение с использованием стероидов при раке, СПИДе, астме, некоторых болезнях сердца, гормональной дисфункции. Стероиды имеют ярко выраженное противовоспалительное действие, что способствует быстрому заживлению ран, снятию воспалительных процессов, отёков и нормализации работы

иммунной системы человека. Также они помогают регулировать метаболизм и контролировать уровень электролитов в крови. Употребление стероидов проводится под контролем врача и риск развития побочных эффектов сводится практически к 0%.

Выводы

На сегодняшний день нет веских доказательств, которые бы подтвердили "смертельную" опасность стероидов. Без сомнения, принимая стероиды, человек всегда рискует. Но прежде, чем делать выводы, надо точно определить степень этого риска.

Проблемы современной пластической хирургии

Мамедова Саали, Бойкова Анна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Сушкевич Полина Всеволодовна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современная пластическая хирургия начала формироваться в 1960-х – 1970-х годах. В это же время появились силиконовые имплантаты, которые первоначально использовались для лечения определённых недостатков кожи. В течение 70-х годов силиконовые имплантаты стали использовать практически на всех частях тела и лица.

Цель исследования

Наиболее важной тенденцией в пластической хирургии является переход к менее инвазивным процедурам против старения.

Материалы и методы

Сегодня пластическая хирургия пользуется огромной популярностью. Медицинские достижения сделали возможным перекроить всё тело по желанию пациента.

Результаты

Современная пластическая хирургия направлена не только на улучшение качества жизни. Хирурги, ушедшие из оперативной хирургии, жертвуют своим временем и многочисленными талантами на выполнение таких операций, как увеличение груди, липосакцию или ринопластику. Хирурги с большим опытом работы вполне могли бы проводить реконструктивные операции у людей с врождёнными дефектами. Для многих пластических хирургов работа — это всего лишь способ заработать. Популярность пластических операций растёт с каждым годом. За последние 5 лет их количество во всём мире выросло в среднем на 21%.Иногда увлечение пластическими операциями переходит все мыслимые и немыслимые границы. Увеличив грудь, женщина хочет исправить форму носа, подтянуть веки, откачать жировую ткань из ягодиц и т.д. Это не всегда идёт на пользу организму. В таком случае можно говорить о психологической зависимости.

Выводы

Не каждая пластическая операция проходит успешно, и в отличие от операций по медицинским показаниям, успех пластической хирургии является весьма субъективным. Самое худшее осложнение пластической операции — постоянная боль, невралгия или локализованный паралич, фактически после такой операции человек может остаться инвалидом на всю жизнь.

Аб развіцці медыцыны ў ВКЛ

Маціеўская Таццяна Сяргееўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ратынская Наталля Валяр'янаўна**, Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Медыцына з’яўляецца неад’емнай часткай агульначалавечай культуры, якая ўвабрала ў сябе веды і народныя традыцыі ад першабытных часоў да нашага часу. Калі старажытныя людзі кіраваліся ў асноўным рэлігійнымі догмамі, то пачынаючы з позняга Сярэднявечча развіццё медыцынскай практыкі праходзіла пад сцягам вялікіх навуковых адкрыццяў. Развіццё медыцыны ў эпоху ВКЛ праходзіла на фоне эпідэмій.

Цель исследования

Даць характарыстыку перыяду станаўлення медыцыны і паказаць асаблівасці яе развіцця ў перыяд ВКЛ.

Материалы и методы

Вялікія адкрыцці ў медыцыне знаходзіліся ў непарыўнай сувязі з дасягненнямі ў філасофіі, прыродазнаўстве, мастацтве і дакладных навуках. Калі старажытныя людзі кіраваліся ў асноўным рэлігійнымі догмамі, то пачынаючы з позняга Сярэднявечча развіццё медыцынскай практыкі праходзіла пад сцягам вялікіх навуковых адкрыццяў.

Результаты

Акунуўшыся ў той час, ведаючы тыя памылкі, якія зрабілі нашы продкі, а таксама вывучыўшы адкрыцці, якімі мы цяпер карыстаемся, мы можам удасканальваць медыцыну ў розных яе галінах.

Выводы

Медыцына рушыла далёка наперад, абапіраючыся на назіранні, эксперыменты многіх пакаленняў чалавецтва.

Лингвокультурологическое исследование философского языка Мартина Хайдеггера

Мельник Виктор Мирославович, Петрушенко Елена Федоровна
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко , Киев, Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова , Винница
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, профессор **Петрушенко Виктория Викторовна**, Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова , Винница*

Введение

Мартин Хайдеггер (1889-1976) - основатель немецкого экзистенциализма, наиболее искусный среди европейских философов мастер герменевтических интерпретаций. Созданный ним философский язык является филологическим и лингвокультурологическим феноменом.

Цель исследования

Оформить целостную концепцию философского языка Хайдеггера с позиций прикладной лингвистики.

Материалы и методы

Метод лингвокультурологической интепретации, метод субьективного логического анализа, феноменологический и герменевтический подходы, социокультурно-антропологический подход. Использованы личные психоантропологические методразработки В. М. Мельника и Е. Ф. Петрушенко (2014-2015).

Результаты

Философское наследие Хайдеггера следует распределить на ранний и поздний периоды. В филологическом контексте ранний период творчества философа - это мост между логикой и психологизмом. Его работа "Новейшие исследования по логике" (1912) является примером внедрения филологического подхода к философским интерпретациям. Для филолога наиболее интересными примерами соотношения лингвистики и герменевтики языка остаются статьи позднего периода: "О сущности истины", "Изречение Анаксимандра", "Закон тождества". Например, Хайдеггер впервые вводит термин "Dasein" для обозначения сущности человека. Этот термин буквально переводится как "здесь-бытие" и может иметь около сотни герменевтических объяснений. Понятием "Чин" у Хайдеггера называется "Право". Свои философско-филологические изыскания Хайдеггер проводил на стыке классической древнегреческой и новейшей немецкой филологии. При этом, ученый в своем философском языке активно использовал верхненемецкие диалекты. Философскую герменевтику Хайдеггера также следует считать филологической. Она состоит из постклассических языковых интерпретаций и примеров интеграции лингвистической и психоантропологической парадигм. Герменевтика философа имеет огромное значение для общей теории феноменологии языка. Язык есть проявление бытия человека.

Выводы

Философский язык Мартина Хайдеггера - очень сложная система взаимодействия феноменологии и герменевтики на стыке классической филологической теории и современных психолингвистических разработок.

О фразеологизмах

Мохаммади Аран, Анваров Азамбек
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Мельникова Татьяна Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Фразеология наиболее тесно связана с наивным представлением о мире, национальной культурой, жизнью носителей языка. Широкий круг фразеологизмов служит благодатным материалом для исследования национально-специфического и культурно-значимого в языке.

Цель исследования

Изучена национально-культурная семантика русских и английских фразеологизмов.

Материалы и методы

Проведя опрос среди иностранных студентов 1 курса УО «Белорусский государственный медицинский университет» на предмет существования идентичных фразеологизмов в русском и английском языках, мы получили следующие результаты: 10% респондентов знают такие фразеологизмы; 50 % не знают; 40% хотят узнать. Поэтому определять национальное лицо языковой картины мира мы решили через образные средства языка.

Результаты

Результатами исследования являются:

1) описание русских и английских фразеологизмов в лингвострановедческом аспекте,

2) выявление национально-культурный компонента русских и английских фразеологизмов,

3) выделение общих закономерностей и одновременно специфики в языковой картине мира русских и англичан,

4) разработка словаря-практикума.

Выводы

Таким образом, фразеологизмы - это уже язык культуры, где фразеология выступает в качестве зеркала национальной культуры, ее хранителя.

Мова: родная ці чужая?

Мялешка Уладзімір Юр'евіч, Голубева Яўгенія Алегаўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
Научный(-е) руководитель(-и) Ратынская Наталля Валяр'янаўна, *Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Кожны народ мае сваю мову. Ён адчувае яе, любіць і паважае. І гэта зразумела, бо менавіта мова дазваляе чалавеку быць чалавекам, і родная мова застаецца ў кожнага ў сэрцы назаўсёды. Але калі ў краіне існуе двухмоўе, ці павінна быць такое, што адна з іх застаецца пакінутай.

Цель исследования

Высветліць, як ставяцца да беларуская мовы жыхары горада Мінска, параўнаць адказы рэспандэнтаў з адказамі медыкаў.

Материалы и методы

Выкарыстаны метад сацыяльнага даследавання: былі апытаны 217 жыхароў горада Мінска, сярод іх 97 мужчын і 120 жанчын, ва ўзросце ад 17 да 83 гадоў. Задаваліся пытанні наконт таго, якую мову яны лічаць роднай, ці добра валодаюць беларускай мовай, ці ёсць патрэбнасць ім карыстацца беларускай мовай у жыцці, ці жадалі б яны поўнага пераходу жыцця краіны на беларускую мову.

Результаты

Сярод апытаных лічаць роднай беларускую мову 34 (15,7%), рускую 164 (75,6%), іншую 19 (8,7%). Пры гэтым з тых, хто лічыць беларускую мову роднай 27 (79,5%) маюць больш за 60 гадоў, 5 (14,7%) 45-60 гадоў. Добра размаўляюць і разумеюць па-беларуску 48 (22,1%), што значна менш аналагічнай колькасці сярод медыкаў (40%), разумеюць, але гавораць на ёй бегла 101 (46,5%), што адпавядае аналагічнай колькасці сярод дактароў (45%), з цяжкасцю разумеюць – 37 (17,0%), зусім не валодаюць мовай 31 (14,4%) чалавек. Штодзённа размаўляюць на беларускай мове толькі 6 (2,8%) апытаных, што таксама менш аналагічнай колькасці сярод медыкаў (5%), перыядычна – 14 (6,5%), эпізадычна – 37 (17,0%) і не карыстаюцца – 160 (73,7%). За пераход грамадска-палітычнага жыцця краіны на беларускую мову выказаліся 18 (8,3%) рэспандэнтаў, што ў два раза менш, чым сярод студэнтаў БДМУ (20%). Сярод тых, хто штодзённа карыстуецца беларускай мовай 3 (50%) маюць больш за 60 гадоў, падобныя вынікі і сярод жадаючых пашырэння яе ўжывання – 11 (61,1%), ці амаль трэцяя частка апытаных з гэтай ўзроставай катэгорыі. Сярод асоб маладога ўзросту (17-45 гадоў) за распаўсюджванне беларускай мовы ў жыцці краіны выказаліся 5 (27,8%) апытаных, што складае ўсяго 3,6% з дадзенай групы.

Выводы

1. Беларуская мова знаходзіцца ў стане заняпаду, гавораць на ёй менш за 3% апытаных.

2. Сярод дактароў і студэнтаў-медыкаў значна больш аматараў роднай, беларускай мовы.

3. Патрэбна пашыраць ўжыванне беларускай мовы, пакуль яна наогул не загінула.

Из истории имплантации зубов

Нурова Назира
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Шарапа Алла Анатольевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На фоне существующих методик восстановления зубного ряда имплантация стала одним из самых эффективных способов восстановления утраченных зубов.

Цель исследования

Проследить историю имплантации в стоматологии.

Материалы и методы

До середины XX века все попытки имплантации зубов, к сожалению, терпели неудачу. Имплантаты создавались из всевозможных материалов – золота, дерева, сплавов металлов.

Открытие титана дало толчок к распространению этого металла в область стоматологии.

Результаты

Безусловно, имплантация – это замена зубов, повторяющая природу. Импланты выглядят и функционируют как натуральные зубы, поэтому они имеют существенные преимущества перед другими видами протезирования. Конечно же, одним из главных преимуществ имплантации зубов является возможность восстановить зубной ряд без механической обточки соседних зубов. Восполнить отсутствующий зуб можно в любом месте верхней и нижней челюсти, а при отсутствии последних зубов в ряду – избежать съемных протезов. Титановый имплант по прочности многократно превосходит корень естественного зуба и не разрушается с течением времени. Имплант не требует привыкания и при жевании функционирует как естественный зуб. Процедура позволяет не только восстанавливать зубы с сохранением их основных функций, но и обеспечивать необходимую нагрузку на костную ткань, чтобы предотвратить ее атрофию.

Выводы

В последнее десятилетие дентальная имплантация стала общепринятым, доступным и эффективным методом лечения.

Вытокі беларускай медыцынскай лексікі

Плясун Дар'я Ігараўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук,* ***Носік Алеся Анатольеўна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Ні для каго не сакрэт, што наша беларуская мова пакутуе роўна столькі часу, колькі яна існуе: то польская, то руская мовы падпіралі яе з розных бакоў, не даючы ёй дыхаць, але ж яна здолела выжыць, а больш за тое, стаць багацейшай і прыгажэйшай. Мова закранае абсалютна ўсе бакі нашага жыцця, а адзін з найважнейшых аспектаў яго – гэта наша здароў’е, захаванне якога непарыўна звязана з медыцынай.

Цель исследования

Бачыцца актуальным паказаць зараджэнне медыцынскай лексікі у нашай мове, звярнуць увагу на яе развіццё.

Материалы и методы

Пісьмовыя крыніцы сталі галоўным аб'ектам дадзенага даследвання, асабліва дакументы, якія датуюцца не пазней за пачатак XVII стагоддзя, бо менавіта да гэтага часу беларуская мова займала статус дзяржаўнай. Гэта летапісы, актавыя кнігі, сельскія рэестры і інвентары, завяшчанні, сцвярджальныя граматы, судовыя пастановы, паказанні сведак, кнігі прыходу і расходу. Асаблівую каштоўнасць уяўляюць медыцынскія сачыненні саміх дактароў, этнаграфічныя і фальклорныя крыніцы.

Результаты

Звесткі аб інфекцыйных хваробах сустракаюцца ў дзённіках, якія, пачынаючы з XVI стагоддзя, вялі пісьменныя людзі краю. У 1685 г. мінскі ваявода К. Завіша пакінуў звесткі пра клешчавы энцэфаліт е сваім дзённіку. Лаўрэнцій Зізаній узгадваў пра лячэнне параненых вачэй і гнаяцёку званай у віне лекавай раслінай «вастволле». Знойдзены ў канцы XIX стагоддзя беларускім этнографам Е.Р.Раманавым у маентку Гайдукоўка лячэбнік, які быў перапісаны ў XVIII стагоддзі з больш старажытных кніг, змяшчаў апісанні разнастайных сродкаў і прыёмаў навуковай і народнай медыцыны. Пытанні судова-медыцынскай экспертызы на Беларусі у XVI-XVII стагоддзях атрымалі сваё адлюстраване ў статутах ВКЛ, якія вяліся на беларускай мове. Здаўна на нашых землях распаўсюджваліся медыка-біялагічныя рукапісы. Гэта зборнік "Шасціднеў Іаана, экзарха балгарскага", "Галінова на Іпакрата", перакладзеныя на старабеларускую мову арабскія сачыненні "Таямніца таямніц" і "Праблемата Арыстоцеля". Замежныя працы пры перакладзе на старабеларускую мову змяняліся, дапаўняліся і перапрцоўваліся перакладчыкамі і перапісчыкамі, у выніку чаго некаторыя набывалі рысы арыгінальных твораў. Адзін старажытны лячэбнік, перапісаны ў XVII стагоддзі з больш ранняга тэксту (1487-1490)– самы ранні пераклад ва ўсходнеславянскіх землях.

Выводы

Хачу падкрэсліць, што на Беларусі людзі назіралі за хваробамі, апісвалі іх, знаходзілі лекі. Яны рабілі гэта з нуля, не шукаючы адказу ў іншых народаў. У нас нарадзілася свая медыцына, і першыя словы яе былі на нашай мове. І таму мы можам ганарыцца, што наша мова дала такую магутную і высакародную галіну як медыцынская лексіка.

Образование в Иордании

Риад Халил Аль-Кайед
Белорусский государственный медицинский университет, Амман
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема образования в Иордании вышла на повестку дня на региональной арабской конференции в Египте в 1964 году.

Цель исследования

В работе прослеживается история ликвидации безграмотности населения за пятьдесят лет в XX веке.

Материалы и методы

Правительство обеспечило бесплатное десятилетнее образование, благодаря чему сегодня Иордания - единственная ближневосточная страна, где более 60% жителей даже знают английский язык.

Результаты

Система образования Иордании поменялась с появлением новой королевы Иордании Рании.

Выводы

Пятьдесят лет реформы изменили систему образования женщин, уменьшили рождаемость по восточным меркам (в семьях по два-три ребенка), но до сих пор все-таки отношение к женщинам диктуется мусульманством.

Наименования животных как оценочная характеристика человека в русском языке

Слим Рани Немерович
Белорусский государственный медицинский университет, Иркутск
***Научный(-е) руководитель(-и) Шарапа Алла Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Человек и животные с древнейших времен, с самого начала выделения людей из мира живой природы в качестве особой биолого-социальной группы, имеют сложные и многообразные связи. Животные — это часть живой природы, которая наиболее близка человеку, и прежде всего потому, что животные объединяются обычно в сообщества, отношения в среде животных во многом напоминают отношения между людьми.

Цель исследования

Рассмотреть наименования животных, которые, употребляясь метафорически, дают оценочную характеристику человеку в русском языке.

Материалы и методы

Лексика с компонентом оценки, языковая метафора, зооморфная метафора, словообразовательные дериваты с оценкой.

Результаты

Таким образом, следует сказать, что в ходе проведенного исследования нам удалось рассмотреть наименования животных, которые, употребляясь метафорически, дают оценочную характеристику человеку в русском языке и определить круг существительных - названий животных, используемых в качестве зооморфных метафор, указать качества человека, характеризуемые с помощью подобных метафор. Мы убедились, что для оценочной характеристики человека в речевом узусе чрезвычайно активно используются общеязыковые метафоры, созданные на основе регулярного переноса «животное - человек». Самой яркой особенностью зооморфных характеристик является то, что в абсолютном большинстве случаев они дают человеку резко отрицательную оценку. Количество наименований животных, используемых в качестве метафор с негативной оценкой, более чем в 4 раза превышает количество позитивных зооморфных характеристик. С помощью наименований животных человек может характеризоваться с различных сторон. Это, во-первых, характеристика внешнего облика, темперамента; во-вторых, — свойств характера, личностных особенностей человека; в-третьих, — поведения человека; в-четвертых, — социального статуса человека, его места в обществе.

Выводы

Описываемая лексика способна объединяться в метафорические комплексы и общеязыковые метафоры с регулярными переносами «животное — человек» особенно активно используются для характеристики людей. Кроме того, прослеживается литературная традиция употребления наименований животных для характеристики человека.

Речевые метафоры

Тажибеков Санжар
Белорусский государственный медицинский университет, Алма-Ата
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Мельникова Татьяна Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

От тех или иных выражений зависит наше качество жизни. Поэтому решено было исследовать механизм воздействия на человека слова в форме метафоры.

Цель исследования

Слова и выражения, программирующие болезни тела.

Материалы и методы

Разрушительные слова присутствуют в лексиконе всех людей. Они называются органической речью, способной подорвать даже самое крепкое здоровье. Например: нервная анорексия - надоело до тошноты; сыт по горло; с души воротит.

Результаты

По мнению исследователей-врачей, органическая речь создает болезнь. Нам кажется, что мы употребляем емкие метафоры, а на самом деле отдаем своему телу такие четкие команды, что тело даже не смеет их не выполнить. Механизм воздействия речевых метафор на человека следующий: сначала он включает слова-разрушители в свою активную речь (закладывает программу конкретной болезни) и только потом возникает заявленная болезнь. Создав болезнь, слова-разрушители еще более укореняются в активной речи. Это происходит совсем не для того, чтобы сообщать о болезни (сигнализировать), а с целью ее поддержания, предоставления ей возможности «жить и процветать». Например, слова «не морочьте мне голову» говорят о депрессивном состоянии человека.

Выводы

Однажды, изменив мышление, мы можем навсегда изменить свою жизнь. Именно поэтому наши мысли не осуществляются сразу же после рождения в голове каких-то образов. Чем больше представляет человек, как его желания рождаются и существуют, тем быстрее они сбываются.

Стаўленне да медыцыны і агульначалавечая мараль у творы Андрэя Федарэнкі "Ланцуг"

Ушакова Васіліна Алегаўна, Сяргеева Таццяна Анатольеўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
Научный(-е) руководитель(-и) Ратынская Наталля Валяр'янаўна*, Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Андрэй Федарэнка, таленавіты беларускі пісьменнік, з’яўляецца аўтарам вялікай колькасці выбітных твораў: “Афганская шкатулка”, “Мяжа”, “Гісторыя хваробы”, “Нічые” і, нарэшце, “Ланцуг”. Аповесць “Ланцуг”, напісаная ў 1994 годзе, раскрывае сутнасць чалавечай натуры, паведамляе пра ўнутраны канфлікт маладога ўрача-хірурга, які ўчыніў злачынства і затым быў вымушаны ўсё пераасэнсаваць.

Цель исследования

Пазнаёміцца з творчасцю А. Федарэнкі, даведацца, як пісьменнік апісвае жыццё медыкаў, закранае праблемы агульначалавечай маралі.

Материалы и методы

Аналізуемы твор паведамляе пра выпускніка медыцынскага інстытута, асістэнта Вінярскага, які крадзе ў свайго настаўніка-хірурга Стэльмаха вялікую суму, адкладзеную

на аперацыю дачкі апошняга. Потым ён вяртаецца дадому з дыпламатам даляраў і марамі аб прыгожым жыцці за мяжой, але ў хуткім часе яго пачынае мучыць сумленне. Ён бяжыць назад ў шпіталь, і тут высвятляецца, што са старым хірургам здарыўся інфаркт, калі той выявіў прапажу. Вінярскі вырашае вярнуць грошы яго сям'і, але ўсе не так проста.

Результаты

Прачытаны твор прымушае нас паразважаць. З аднаго боку Андрэй Федарэнка паказвае свае адносіны да медыцыны, параўноўваючы дзве супрацьлеглыя асобы – старога вопытнага Стэльмаха, які ўсім сэрцам імкнуўся дапамагчы пацыентам, і маладога эгаістычнага Вінярскага, для якога прафесія была не больш, чым нагодай ставіць сябе вышэй за астатніх. З другога боку, у аповесці асвятляюцца пачуцці і думкі чалавека пасля зробленага злачынства і цэлага ланцуга непрыемных наступстваў.

Выводы

Аўтар нагадвае нам, што ўсе людзі розныя; што за любы ўчынак аднойчы прыйдзецца адказваць – калі не перад кімсьці, то перад сабой; што заўсёды лягчэй зрабіць памылку, чым потым вярнуць ўсё на кругі свая. Дык ці не лягчэй спачатку ўсё абдумаць, а потым ўжо зрабіць?

Биохакинг: современные технологии для жизни

Фотсо Бенис Мунир
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Филюта Светлана Викторовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня в мире набирает популярность новое течение под названием «биохакинг». Несмотря на то что биохакинг появился недавно, с каждым годом число его последователей – биохакеров – стремительно возрастает. Основная идея этого движения — улучшение биологических объектов.

Цель исследования

Рассмотреть наиболее удачные изобретения биохакеров, а также установить, представляет ли биохакинг угрозу для социума.

Материалы и методы

Биохакинг включает в себя несколько течений: биохакинг, связанный с изменением ДНК или генетического материала; биохакинг, связанный с имплантацией электроники в человеческое тело; биохакинг, целью которого является улучшение когнитивных способностей человека.

Результаты

Одним из первых примеров биохакинга может служить имплантация чипа в руку, в рамках проекта «Киборг 1.0» в 1998 г. Другим распространенным примером имплантации электроники в человеческое тело является вживление магнитов в тело, например в уши, с целью развития эхолокации. Биохакеры из Калифорнии, которые носят название «Наука для масс», добились временной способности человека видеть в темноте, они закапали в глаза добровольцу химический раствор Chlorin e6 (Ce6), похожий по свойствам на хлорофилл. К другим удачным разработкам биохакеров можно отнести портативную ПЦР-машину, микроскоп из веб-камеры, заменители пищи, микробную подпись, проект по созданию светочувствительных бактерий Juicy Print. Однако изобретения биохакеров могут нести в себе и потенциальную угрозу. Например, имплантированный чип с функцией NFC может посылать сообщения на смартфоны с OS Android, что позволяет пользователю чипа управлять чужим телефоном с помощью удаленного компьютера. Принимая во внимание опасность, которая может исходить от биохакинга, нам видеться

важным разработать руководства по этике использования новых технологий. Также нужны определенные представители безопасности и закона, задачей которых будет следить за проведением исследований биохакеров.

Выводы

Таким образом, главной целью биохакинга является улучшение качества жизни. При грамотном техническом и юридическом регулировании такое движение, как биохакинг может быть весьма полезно обществу, поскольку в целом способствует продвижению науки в массы.

Леонардо да Винчи как анатом

Ходжаныязов Гайгысыз Сапаргелдиевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В конце XV и начале XVI века анатомией весьма усиленно занимался человек, который, не будучи специалистом ни в одной области, был универсально гениален. Как художник он понял, что следует быть ближе к природе, античные образцы не могли его удовлетворить. Прежде всего он изучал пропорции человеческого тела — ребенка и взрослого. Затем он занялся вскрытиями.

Цель исследования

Леонардо хотел обосновать анатомическую науку не мнениями авторитетов, а данными наблюдения.

Материалы и методы

Анатомия Леонардо должна была состоять из 120 томов. Она должна была содержать результаты его работ по сравнительной анатомии. До нас дошли, например, изображения языка дятла и челюсти крокодила, а также сравнительное описание органов обоняния и зрения человека и льва. Всего до наших дней сохранилось 779 анатомических рисунков, выполненных Леонардо да Винчи и снабженных им текстом.

Результаты

В своих физиологических исследованиях Леонардо очень много внимания уделял органам чувств, которые, как он определил, служат проводниками приходящих извне раздражений. Но раздражения, говорил он, могут исходить и изнутри тела, из души, обиталищем которой он считал головной мозг. Из картин внешнего мира в мозгу образуется «общее чувство», сохраняющееся в памяти. Головной мозг руководит сознательными и бессознательными движениями, которые подчиняются законам механики. С этой точки зрения Леонардо и исследует движения, особенно при ходьбе, беге и прыжках. Особенно Леонардо да Винчи увлекала психология зрения. Где изображение воспринимается наиболее четко? В середине сетчатки — гласит его ответ. Он обратил вни¬мание и на остаточные зрительные представления, возни¬кающие после того, как быстро отведешь взгляд от пред¬мета, на который долго и пристально смотрел, или же закроешь глаза. Он описал и явления зрительного обмана, которые изучает теперь любой школьник: светлый пред¬мет на черном фоне кажется больше, зато темный пред¬мет на светлом фоне — меньше. Возможность расчленить значительное количество человеческих трупов можно объяснить тем, что Леонардо находился под покровительством могущественных властителей.

Выводы

Леонардо подходил к изучению анатомии как настоящий естествоиспытатель — так мы оцениваем его в наши дни.

Борьба с раком – достижения ученых в современной медицине

Ходжаныязов Гайгысыз Сапаргелдиевич, Чжан Чжо
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня проблема борьбы с раком поставлена на высокую ступень важности. Открываются центры раннего диагностирования онкологических заболеваний, появляется все больше лабораторий, внедряются самые современные технологии.

Цель исследования

проблемы, связанные со слипанием и продолжительностью циркуляции наномагнитов в крови.

Материалы и методы

Израильские медики и ученые разработали новую технологию борьбы с раком, которую прозвали радиоактивной бомбой. В организм больного в области опухоли вводится имплантат в виде иглы. Радиоактивная игла размером в 1см попадает в опухоль, где из нее выходят радиоактивные атомы. Именно атомы создают облучение внутри организма и удаляют опухоль без хирургического вмешательства.

Результаты

Ученые Массачусетского технологического института разработали тандем наночастиц. Применение тандема заключается в использовании естественного механизма свертывания крови для прицельной доставки большого количества препарата в зону опухоли. Один из составляющих тандема – золотые наноцилиндры, структура которых позволяет им проникнуть внутрь кровеносных сосудов опухоли через аномально увеличенные поры. Наноцилиндры нагреваются от света ближней области спектра и вызывают повреждения. Эти повреждения способствуют свертыванию крови и формированию тромба. На поверхности нагруженных препаратом наночастиц второго типа, содержится белковый фрагмент, являющийся субстратом фактора свертывания XIII. Поэтому они привлекаются в зону формирования тромба, пришиваются к волокнам фибрина и высвобождают свой груз непосредственно в зоне опухоли. Процесс формирования тромба обеспечивает появление дополнительного количества мест связывания для наночастиц, что позволяет в 40 раз увеличить количество доставляемого в опухоль препарата.

Выводы

Судьба каждого человека в его руках и болезнь можно предотвратить путем воздержания от употребления табака, придерживаться здорового питания, и не забывать о физических нагрузках.

Взаимоотношение китайской и русской культур

Цяо Юй
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) -*кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Китай – необыкновенная страна, полная загадок и чудес, с древнейшей историей, своеобразными традициями, а также утонченной философией. Китайская цивилизация существует уже не одну тысячу лет, все время жители государства соблюдали культ неба.

Цель исследования

В своей работе мы пытались исследовать русский след в китайской культуре.

Материалы и методы

Шанхай. В этом городе всегда было много эмигрантов из России. Знаменитый Французский квартал когда-то являлся территорией, которая практически полностью заселена эмигрантами из России. Тогда русские в Шанхае работали портными, телохранителями, открывали банки и кафе. И сейчас во французском квартале можно встретить потомков переселенцев из России. Именно поэтому в городе до сих пор можно увидеть особняки, церкви, здания, характерные для России.

Результаты

Также интерес представляет Софийский Собор, построенный в начале 20 в. Он до сих пор входит в число самых больших христианских церквей на Дальнем Востоке. Это трехглавый храм, созданный в псевдорусском стиле, центральный купол имеет луковичную форму, и поставлен на высокий барабан окруженный поясом окон и кокошников. Фасад украшен узорами с изразцовыми вставками. Над входом возвышается двухъярусная колокольня, увенчанная золоченой крышей с крестом. Внутри стены собора расписаны русским художником Анастасьевым, сегодня производится реставрация фресок. Другой русский след в Харбине можно увидеть на острове солнца. Здесь можно увидеть оленей, полюбоваться Лебединым озером, по глади которого плавают величавые птицы. Также в Харбине есть парк Сталина, украшенный скульптурами эпохи соцреализма, а также окно в Европу и Азию, территория, на которой собраны более 40 копий самых знаменитых строений Европы, Африки, Америки и Азии, которые выполнены в человеческий рост.

Выводы

Такие города, как Харбин и Шанхай, удивительны русскими корнями, европейским обликом, близкой россиянам по духу атмосферой и азиатским ритмом жизни.

Новое в медицине Вьетнама

Чан Ын Зуен Хонг

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук,* ***Дерунова Анастасия Андреевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Система здравоохранения во Вьетнаме – интересная и уникальная. Она сочетает в себе и традиции восточной медицины, и современные достижения науки. Мы хотим познакомить вас с лучшими достижениями вьетнамской медицины.

Цель исследования

Познакомить с достижениями вьетнамской медицины в XXI веке.

Материалы и методы

Материалом послужили публикации в СМИ о системе здравоохранения Вьетнама и достижениях вьетнамской медицины. Метод исследования - анализ источников.

Результаты

Лучшими достижениями в системе медицинской помощи Вьетнама признаны следующие открытия.

1. Робот для проведения лапароскопических операций.
2. Вьетнам имеет сертификаты для производства вакцин для всего мира.
3. Эндоскопические хирургические методы лечения щитовидной железы.
4. Трансплантация гемолитических стволовых клеток периферической крови.
5. Методы лечения кардиологических заболеваний.

Выводы

Таким образом, система медицинской помощи во Вьетнаме опирается на лучшие достижения мировой науки, а научные исследования ученых Вьетнама вносят вклад в развитие мировой медицины.

Кальян: культурный и медицинский аспекты

Чубандмолаи Мохаммадреза
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) -*кандидат филологических наук, –* ***Тихоненко Елена Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Работа посвящена рассмотрению роли кальяна в Восточной культуре, его истории возникновения, популяризации в современном обществе. В докладе анализируется воздействие курения кальяна на организм человека, приводятся данные ВОЗ, предпринимаются попытки развенчать миф об отсутствии вреда кальяна в сравнении с курением сигарет.

Цель исследования

Исследование истории возникновения кальяна, определение его места в культуре, обоснование медицинского взгляда на курение кальяна.

Материалы и методы

В работе анализируются исторические сведения о появлении кальяна, приводятся данные Всемирной Организации Здравоохранения о влиянии курения кальяна на организм человека, проводится сравнительный анализ воздействия на организм сигарет и кальяна

Результаты

Вред курения кальяна выражается в следующем: за один час курения кальяна человек вдыхает в 100-200 раз больше дыма, чем при выкуривании одной сигареты. Количество дыма не является показателем токсичности; кальянный дым состоит преимущественно из паров глицерина и воды, по набору компонентов он значительно проще сигаретного - 142 компонента в случае кальянного дыма против 4700 компонентов в случае сигаретного, а температура формирования кальянного дыма - на сотни градусов ниже, чем сигаретного. За одну сессию курения кальяна делается порядка 100 затяжек (при этом в курении обычно принимают участие несколько курильщиков). Итого, при курении кальяна за всю сессию вдыхается 179 мг угарного газа. Согласно тем же исследованиям, количество CO при выкуривании одной сигареты составляет 11,66 мг. Кальян обычно курится в компании, поэтому есть опасность передачи через слюну на мундштуке различных заболеваний, таких как герпес и гепатит. Вероятность передачи слюны существенно снижается при использовании персональных мундштуков, например одноразовых пластиковых.

Выводы

Несмотря на глубокие исторические корни и популяризацию кальяна на Ближнем Востоке, данные Всемирной Организации Здравоохранения свидетельствуют о негативном влиянии курения кальяна на организм человека. Убеждения курильщиков о том, что в сравнении с сигаретным дымом кальян не наносит вреда организму, не соответствуют действительности.

Мимика и жесты

Чураева Саида Алиевна, Хаитова Джахан Бахтияровна
Белорусский государственный медицинский университет, Ашхабад
***Научный(-е) руководитель(-и) Кислик Надежда Валерьяновна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Во все времена люди, общаясь между собой, обращали внимание на поведение собеседника во время разговора. Для некоторых людей жесты и мимические движения собеседника могут сказать многое: о внимании (насколько собеседник внимательно слушает рассказчика), о настроении, о душевномсостоянии.

Цель исследования

Выяснить, какое значение мимике придают молодые люди, умеют ли читать её и как реагируют на неё.

Материалы и методы

Люди могут обмениваться информацией разного типа на разных уровнях. Известно, что общение не исчерпывается устными или письменными сообщениями. В этом процессе важную роль играют эмоции, манеры партнеров, жесты. Психологами установлено, что в процессе взаимодействия людей от 60 до 80% коммуникаций осуществляется за счет невербальных средств выражения и только 20-40% информации передается с помощью вербальных.

Результаты

По одежке встречают…», и эта «одежка» не только костюм, в который одет человек, но и его поза, взгляд, улыбка. Вы еще ничего не сказали, а вас уже оценили. Изменить эту оценку впоследствии будет трудно.

Выводы

Общаясь, мы слушаем не только словесную информацию, но и смотрим в глаза друг другу, воспринимаем тембр голоса, интонацию, мимику, жесты. Слова передают нам логическую информацию, а жесты, мимика, голос эту информацию дополняют.

Першая вышэйшая медыцынская адукацыйная ўстанова на тэрыторыі Беларусі

Чымбур Кацярына Валер'еўна, Ціцянкова Вольга Уладзіміраўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
***Научный(-е) руководитель(-и) Ратынская Наталля Валяр'янаўна** , Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Кожны чалавек, якога можна лічыць адукаваным, павінен ведаць гісторыю той установы, у якой ён атрымаў прафесію. Вытокі ж нашай і знаходзяцца ў Гародні, дзе ўпершыню Жан Эмануэль Жылібер пачаў вучыць медыцынскай справе беларусаў. На жаль, гісторыю гэтай установы мы ведаем павярхоўна. Таму актуальнасць дадзенай тэмы, на наш позірк, відавочная, бо немагчыма рухацца наперад, калі пра сваё мінулае ты не ведаешь.

Цель исследования

Больш падрабязна падаць інфармацыю аб заснаванні і развіцці Гродзенскай медыцынскай акалэміі ад пачатку яе дзейнасці і да канца.

Материалы и методы

Матэрыяламі для нашага даследавання з'яўляліся перыядычныя выданні і кнгі з бібліятэк, матэрыялы сеткі Інтернэт, вынікі апытання навучэнцаў БДМУ.

Результаты

Дзякуючы праведзенаму апытанню, мы высветлілі не толькі сярэднюю дасведчанасць студэнтаў аб гісторыі з'яўлення прафесіі медыка на Беларусі, Гродзенскай медыцынскай акадэміі, але і іх гатоўнасць пашырыць свае веды ў гэтай вобласці пры наяўнасці цікавых фактаў і даступных звестак. Што тычыцца самога даследвання, то яшчэ раз пацвердзілася, што Гродзенская медыцынская акадэмія - гэта не толькі першая ўстанова, з якой выходзілі найадукаванейшыя людзі, гатовыя быць ганаровым служачым медыцыны. Гэта яшчэ і фундамент, дзякуючы якому такіх людзей стала ў разы больш з заснаваннем адпаведнай кафедры ў Віленскім універсітэце. Гэта навуковыя даследаванні, вынікамі якіх мы карыстаемся да гэтых пор. Гэта змены не толькі ў вобласці медыцыны, а і ў сацыяльным становішчы краіны таго часу, калі вышэйшая адукацыя стала даступнай для сялян. Гэта крок наперад, які быў зроблены ў васемнаццатым стагоддзі. Таму не будзе лішнім, акрамя анатоміі і артапедыі, хоць крыху ведаць гісторыю сваёй прафесіі і ўстановы, каб не быць невукам сёння.

Выводы

Прагрэс медыцыны - гэта тяжкі шлях, на якім сустракаюцца як перамогі, так і паражэнні. Але яшчэ складней гэты шлях пачаць,і менавіта таму нам неабходна разумець і ўсведамляць усю значнасць дзейнасці Жылібера і яго найлепшага тварэння - Медыцынскай акадэміі - не толькі для развіцця навукі, але і для ўсяго беларускага народа.

Метафора в медицине

Шарапа Арина Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат филологических наук, доцент* ***Кожухова Наталья Егоровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Терминологическая метафоризация представляет собой закономерное явление и занимает важное место в формировании новых терминосистем при необходимости наречения ранее не номинированных понятий.

Цель исследования

Анализ медицинской терминологии в аспекте словообразования и семантики.

Материалы и методы

На современном этапе развития лингвистической науки, характеризующемся антропоцентризмом, новую интерпретацию получает понятие «метафора». В исследованиях, посвященных проблеме метафоры, подчеркивается ее важная роль в построении концептуальной и вербальной систем человека, ее активное участие в категоризации языка, процессах мышления и восприятия.

Результаты

Семантический способ создания терминов, основанный на различных метафорических переносах общего значения,- постоянный и неизбежный источник пополнения терминологической лексики. Продуктивность метафорического номинирования научных объектов в ходе дальнейшего развития науки,безусловно, будет возрастать за счет более широкого проведения аналогии между объектами и системами объектов разных наук. Образная номинация – сложные явления на стыке языка, познания и эмоций. Основным способом образной номинации является метафора, либо сама по себе, либо осложненная метонимией, аффиксацией и т.п. Цель метафоры – вызвать представление. Как показали наблюдения над медицинской терминологической лексикой, наибольшее количество терминов с эмоциональной окраской в травматологии и ортопедии, офтальмологии, общей хирургии, нормальной физиологии, а меньше всего таких терминов в анестезиологии и реаниматологии. К сожалению,количество

специальных номинаций, несущих отрицательные эмоции, неблагозвучных, оскорбительно звучащих еще достаточно велико в русской медицинской терминологии.Именно этим и объясняется одно из основных деонтологических требований, согласно которому подобные термины не должны быть известны ни больному, ни его родственникам.

Выводы

Исследование видов метафор помогает выявить общее направление развития метафорических значений; во-вторых,наблюдение над связями языка и культуры, над национально-культурной спецификой семантики позволяет выявить её типологические характеристики, которые создаются с помощью образных средств.

Этногеномика

Шарипов Атамурат
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Адашкевич Ирина Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Открытия генетиков изменили представления врачей о причинах возникновения разных болезней. Выяснилось, что устойчивость к одним заболеваниям и, наоборот, предрасположенность к некоторым другим может быть заложена в генах целого народа. И во многом это связано с местом постоянного проживания этого народа, его традиционным образом жизни и стереотипами питания, которые складывались на протяжении многих столетий.

Цель исследования

Познакомиться с концепцией этногеномики о связи некоторых генетических заболеваний с национальной принадлежностью.

Материалы и методы

Обзор специальной и популярной литературы по теме доклада

Результаты

Бывают болезни, которые преследуют представителей определенных рас. Так мутация гена, регулирующего солевой обмен, которая встречается у людей белой расы (у всех европейских народов) приводит к такому тяжелому заболеванию как муковисцидоз – поражается желудочно-кишечный тракт и дыхательная система. А вот та же болезнь у евреев или башкир вызывается другими мутациями, у каждого народа - своими. Так что при подозрении на заболевание национальность помогает определить самый эффективный путь постановки диагноза — какую мутацию искать у больного, европейскую или другую. Это очень важно для ранней (особенно дородовой) диагностики, которая позволяет своевременно начать необходимое лечение.

Выводы

Каждый народ адаптирован к тем условиям, в которых он сформировался, но благодаря межэтническим бракам и непрерывным перемещениям людей из одной страны в другую африканские, европейские и азиатские гены постоянно смешиваются. Так что ориентироваться при лечении того или иного заболевании нужно, прежде всего, на индивидуальные особенности человека.

Лексічная напаўняльнасць мовы беларускага юнацтва

Шульга Ганна Леанідаўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
Научный(-е) руководитель(-и) Носік Алеся Анатольеўна, *Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

У сучаснай лінгвістыцы ўсе больш увагі адводзіцца такой вобласці нашай мовы, як маладзежная лексіка.

Цель исследования

Вызначыць асаблівасці слэнгу ў маўленні аднагодкаў.

Материалы и методы

Для гэтага неабходна вызначыць ступень актуальнасці дадзенай з'явы сярод аднагодкаў; правесці анкетаванне, каб выявіць найбольш ужывальныя слэнгавыя словы і прычыны іх ужывання; скласці слоўнік жаргонных слоў.

Результаты

У практычнай частцы праведзена лінгвістычнае даследаванне мовы студэнтаў 1 курса БГМУ, лінгвістычны эксперымент на прыкладзе моўнага матэрыялу з Інтэрнэту, складзены невялікі слоўнік жарганізмаў.

Праведзеныя даследаванні дазваляюць зрабіць наступныя вывады:

1. жаргонная лексіка знаходзіцца ў актыўным ужыванні нашых аднагодкаў;
2. слэнг- гэта «мова» нейкай групы людзей, аб'яднаных агульнай справай;
3. пацвердзілася гіпотэза: жаргонныя словы разбураюць мову;
4. важна, каб маладыя людзі не абмяжоўваліся толькі слэнгам,але і выкарыстоўвалі літаратурную мову, таму што наша маўленне – найважнейшая частка не толькі нашіх паводзін, але і нашай асобы, нашай душы і розуму.

Выводы

Выяўлены асаблівасці жаргоннай лексікі ў мове сучаснай моладзі і прааналізаваны камп’ютарны слэнг.

Рэклама, газеты і тэлебачанне як сродкі папулярызацыі беларускай мовы

Шымчэнка Юльяна Вітальеўна Машарава Вікторыя Сяргееўна
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
Научный(-е) руководитель(-и) Ратынская Наталля Валяр'янаўна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сёння ў нашым грамадстве шмат праблем: палітычных, эканамічных, сацыяльных. А да якой жа праблемы адносіцца праблема моўная? Якім чынам адрадзіць, зрабіць папулярнай нашу мову? Каб на ёй усе загаварылі, зацікавіліся. Большая частка нашых грамадзян – беларусаў не ўмеюць нават чытаць па-беларуску, а не толькі размаўляць. Таму сітуацыя з беларускай мовай сёння складваецца дастаткова драматычна.

Цель исследования

Даказаць, што рэклама, газеты і сродкі масавай інфармацыі з’яўляюцца сродкамі папулярызацыі беларускай мовы.

Материалы и методы

Аналіз відаў СМІ, артыкулаў газет і рэкламы на прадмет выкарыстання ў іх беларускай мовы; правядзенне даследавання (метад праблемна-пошукавай сітуацыі; назіранне; аналіз).

Результаты

Тэлебачанне: для назірання і выяўлення беларускамоўных праграм былі абраны наступныя тэлеканалы: Беларусь 1, Беларусь 2, Беларусь 3, Беларусь 5, Беларусь 24, АНТ, СТБ. Колькасць беларускамоўных праграм, на жаль, вельмі малая. Тэлеканал Беларусь 3, з'яўляецца лідарам. Трэба заўважыць, што на гэтым тэлеканале выходзіць тэлегульня для моладзі "Размаўляем па-беларуску". Мэта перадачы – папулярызацыя беларускай мовы. Газеты: праводзілася назіранне газет "Слуцкі край" і "Кур'ер". Газета "Слуцкі край" з'яўляецца лідарам па колькасці артыкулаў. Яны складаюць амаль палову ад агульнай колькасці.

Рэклама: з'яўленне новай беларускамоўнай рэкламнай кампаніі заўжды прыцягвае ўвагу. Менавіта захапілі і прыцягнулі ўвагу такія праекты Дзяржаўнай навуковай установы "Інстытут мовы і літаратуры імя Я. Коласа і Я. Купалы Нацыянальнай акадэміі навук Беларусі", як "Смак беларускай мовы" , "Прыгажосць беларускай мовы", "Багацце беларускай мовы" , у якіх папулярызацыя беларускай мовы пачалася на вуліцах горада з дапамогай ягад.

Выводы

Здзейснены намі аналіз сведчыць пра неабходнасць павелічэння беларускамоўных тэлепраграм, артыкулаў у друку, рэкламы, накіраванай на папулярызацыю беларускай мовы сярод людзей, не толькі ў вялікіх гарадах нашай краіны, але і ў малых.

Работа с художественным текстом на занятии по русскому языку как иностранному

Юдина Татьяна Анатольевна

ГБОУ ВПО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России, Оренбург

Введение

Обучение русскому языку иностранных студентов невозможно без изучения художественных текстов. Художественные аутентичные тексты довольно часто используются на занятиях по русскому языку как иностранному и являются самым сложным видом учебного текстового материала. Для чтения и анализа отбираются небольшие по объему поэтические и прозаические произведения русских писателей, либо фрагменты произведений.

Цель исследования

В работе рассматривается вопрос использования аутентичных художественных текстов на занятиях по русскому языку как иностранному.

Материалы и методы

При работе с повестью А.С. Пушкина «Капитанская дочка» наше внимание акцентируется на представлении Оренбурга в этом произведении. Для этого мы предлагаем учащимся познакомиться с фрагментами повести, включающими в себя описание природных явлений, крепостей, осаждённого Оренбурга и оренбургского степного пейзажа. Сообщаем учащимся, что описание Оренбурга встречается в разных главах «Капитанской дочки».

Результаты

Чтобы читать и интерпретировать художественные тексты в иностранной аудитории, нужно провести определенную подготовительную работу, которая складывается из трех компонентов: предтекстовая, притекстовая и послетекстовая работа. Предтекстовая работа важна для под¬готовки учащихся к чтению текста. Ее цель – дать информацию, способную заинтересовать учащихся, создать внутренний мотив деятельности. Эта информация обычно носит социокультурный характер (сведения об авторе, исторические и куль¬турологические сведения). Притекстовая работа предполагает смысловой анализ текста, включающий в себя выделение и рассмотрение

наибо¬лее значимых словесных образов. Упражнения могут выглядеть следующим образом: 1) Подберите антонимы к словам сильный, мелкий и др., которые встретились в тексте; 2) Подберите синонимы к словам печальный, грозный и др.; 3) Найдите в текстах слова, обозначающие описание местности. Послетекстовая работа используется для закрепления полученных из текста сведений, а также предполагает выход в другие виды речевой деятельности. Для выхода в говорение при работе с художественным текстом чаще всего используются различные виды творческого пересказа. Для выхода в письменную речь можно предложить написать письмо родителям от лица главного героя повести и рассказать об Оренбурге.

Выводы

Работа с художественными произведениями необходима на занятиях по русскому языку как иностранному, поскольку она решает не только языковые и речевые задачи, но и позволяет познакомить иностранных студентов с особенностями края, где они учатся, а также с творчеством русских писателей.

Различия между близнецами и двойняшками

Ягшымырадов Багбан Какагелдиевич
Белорусский государственный медицинский университет, Мары
***Научный(-е) руководитель(-и) – Будько Майя Евгеньевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одноядцевые близнецы возникают в результате деления одного оплодотворенного яйца на две (иногда четыре) клетки. Двойняшки (разноядцевые близнецы) развиваются из двух или большего числа оплодотворенных яиц. Близнецы (в народной терминологии) всегда одного пола, а двойняшки могут принадлежать к одному или разным полам.

Цель исследования

Показать различия между одноядцевыми и разноядцевыми близнецами.

Материалы и методы

Многоплодная беременность является результатом ненормального деления одной оплодотворенной яйцеклетки или же оплодотворения двух или более яйцеклеток одновременно. Одноядцевые близнецы происходят из одного оплодотворенного яйца при его разделении на самых ранних стадиях развития на две или более частей. В случае оплодотворения двух или более яиц рождаются дети, которых называют двойняшками.

Результаты

Одноядцевые близнецы всегда рождаются очень похожими друг на друга и практически всегда одного пола. К тому же они не просто похожи, зачастую у них сходные характеры, привычки, увлечения и интересы. Двойняшки могут быть не очень похожи друг на друга, хотя и имеют сходные черты, к тому же они могут быть разнополыми. Двойняшки составляют примерно 2 % всех новорожденных малышей. Они отличаются несхожестью не только внешне, но и по характеру, и по своим вкусовым предпочтениям.

Выводы

В медицине понятия «двойняшки» не существует. Есть только близнецы: одноядцевые и разноядцевые. При оплодотворении одним сперматозоидом одной яйцеклетки на свет появляются одноядцевые близнецы. Если два сперматозоида оплодотворяют две яйцеклетки, рождаются разноядцевые близнецы, или двойняшки.

Беларускі лацінскі алфавіт: станаўленне і сучасны стан

Язэпчык Антон Уладзіміравіч
Белорусский государственный медицинский университет, Мінск
***Научный(-е) руководитель(-и) Носік Алеся Анатольеўна**, Белорусский государственный медицинский университет, Мінск*

Введение

Беларусь знаходзіцца на стыку дзвюх культур: усходняй (рускай) і заходняй (еўрапейскай). Рысы заходняй культуры не маглі не захавацца ў сучаснай мове. Адной з такіх рыс з'яўляецца невядомая многім беларуская лацінка.

Цель исследования

Вывучыць сучасны стан беларускага лацінскага алфавіта і адносіны беларускай моладзі да яго.

Материалы и методы

Прааналізавана сучасная навуковая літаратура ў галіне філалогіі і гісторыі. Праведзены анкетнае апытанне 55 студэнтаў БДМУ, якім было зададзена пытанне: "Ці ведаеце Вы пра існаванне беларускага лацінскага алфавіта."

Результаты

Першапачаткова беларуская лацінка ўзнікла як сістэма транслітарацыі кірыліцы старабеларускай мовы сродкамі лацінскага алфавіта. Старабеларускай лацінкай найчасцей пісаліся юрыдычныя дакументы. Найбольш вядомым і значным старабеларускім пісьмовым помнікам на лацінцы з'яўляецца "Хроніка Быхаўца". У XIX ст. лацінка была прыстасавана беларускімі пісьменнікамі для перадачы беларускай мовы. Варта адзначыць, што ў тым жа стагоддзі ў лацінку была ўведзена ўнікальная беларуская літара ў нескладовае. Ужо пазней ў было прынята ў кірыліцу. Найперш лацінка сучаснай беларускай мовы атрымала ў спадчыну польскую графічную сістэму. Аднак у пачатку XX стагоддзя яна была рэфармавана. У савецкі час лацінка была ўвогуле цалкам забыта і адрадзілася толькі пасля яго распаду. Беларускі лацінскі алфавіт на сучасным этапе з'яўляецца афіцыйнай міжнароднай формай запісу ўласных імён. З 55 апытаных студэнтаў БДМУ аб існаванні лацінкі ведалі толькі 21,9%.

Выводы

Як паказала даследаванне, сучасная моладзь мала знаёмая з беларускай лацініцай. І гэта недаўлік нашай сістэмы адукацыі. Беларуская лацінка – не менш важная частка нашай моўнай культуры, чым кірыліца. Больш актыўнае ўжыванне лацінкі пры напісанні тапонімаў, уласных імён і некаторых артыкулаў падыме аўтарытэт беларускай мовы на міжнародным узроўні.

Философия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Андала Михаил Анатольевич, Бессмертный Максим Анатольевич 1336
Аскарова Валентина Рашидовна 1337
Ващёнок Надежда Игоревна 1338
Голубева Евгения Олеговна, Мелешко Владимир Юрьевич 1339
Горустович Анна Геннадьевна 1340
Крищанович Денис Дмитриевич 1341
Мельник Виктор Мирославович, Белов Александр Александрович 1341
Мельник Виктор Мирославович 1342
Панькив Анастасия Михайловна, Мельник Виктор Мирославович 1343
Петрушенко Виктория Викторовна 1344
Плахотная Галина Гульевна 1344
Почебут Александр Юрьевич 1345
Свердликова Александра Сергеевна 1346
Тарелко Мария Александровна 1347
Труховская Илона Викторовна 1348
Якимович Оксана Сергеевна 1349

Эвтаназия как «открытая» проблема биомедицинской этики

Андала Михаил Анатольевич, Бессмертный Максим Анатольевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – –, – Красникова Ирина Генадьевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Эвтаназия является одной из дискуссионных проблем биомедицинской этики. Термин «euthanasia» происходит от греческих слов: «eu» – хорошо и «thanatos» – смерть. Сегодня под эвтаназией понимают прекращение жизни человека посредством каких-либо действий (бездействия) с целью избавления от мучительных страданий, вызванных неизлечимым заболеванием.

Цель исследования

Проанализировать теоретические аспекты феномена эвтаназии и исследовать отношение белорусского общества к проблеме эвтаназии.

Материалы и методы

Особенности анализа эвтаназии в биомедицинской этике определяются междисциплинарным характером биоэтического знания. Поэтому этическая оценка эвтаназии предполагает изучение ее исторических, юридических, философских, религиозных и др. аспектов, а также исследование общественного мнения по данной проблеме. В работе были использованы следующие методы: теоретические – обобщение и анализ научных источников, материалов СМИ по проблеме эвтаназии; эмпирический – социологический опрос (анкетирование).

Результаты

В традиционной медицинской этике, религии, философии было выработано ценностное отношение к умиранию, страданию и смерти, которое предполагало моральную недопустимость эвтаназии. «Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла» – нравственное обязательство врача, сформулированное в Клятве Гиппократа. Однако прогресс современной медицины, прежде всего, в области жизнеподдерживающего лечения, утверждение в биомедицинской этике ценности автономного выбора пациента, либерализация культуры и общественного мнения, приводят к появлению все большего числа сторонников эвтаназии и ее легализации. Подобные тенденции можно отметить и в белорусском обществе. По результатам анкетирования, в ходе которого было опрошено 100 человек в возрасте от 18 до 75 лет, разных профессий и социального статуса, выявлено, что 60% опрошенных считают эвтаназию допустимой, 26% – недопустимой, а 14% затруднились ответить на данный вопрос. Стоит отметить, что большинство опрошенных студентов БГМУ выразило мнение о допустимости данной процедуры. Помимо этих данных были проанализированы аргументы «за» и «против» эвтаназии, указанные респондентами, а также ответы на вопросы о детской эвтаназии, легализации эвтаназии в Беларуси и ее возможных последствиях и др.

Выводы

1.Проанализированы этические, исторические, философские, религиозные, научные, юридические аспекты феномена эвтаназии; 2.Определены причины изменения отношения к эвтаназии в современном обществе; 3.На основании социологического опроса выявлено мнение белорусов (в т. ч. студентов БГМУ) относительно эвтаназии и ее различных аспектов.

Охота на ведьм (западноевропейский и белорусский опыт)

Аскарова Валентина Рашидовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и)** – научный сотрудник **Стахно Нина Валерьевна**,*
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

«Охота на ведьм», происходившая по всей Европе в период с середины 15 века по 18 век, является ярким кровавым и жестоким пятном в истории человечества. Эта тема получила новый виток своего развития в 20 веке: раскрывались дополнительные факты и документы истории инквизиции. Новые исследования перечеркивают стереотипный взгляд на период «темного Средневековья».

Цель исследования

Изучить причины столь безумной вспышки боязни нечистой силы и ведовства, породившей невиданные жестокости в эпоху Ренессанса.

Материалы и методы

Известный труд Шпренгера Я. и Институториса Г. «Молот ведьм», бывший «настольной книгой инквизитора» - является источником при рассмотрении данной темы. Работа Н.В.Сперанского «Ведьмы и ведовство» рассматривает «охоту на ведьм» как интересное социально-психологическое явление, основанное на вере, и вылившееся в массовую социальную панику, кровавые процессы инквизиции. «История инквизиции» Григулевича И.Р. также является источником по данной теме.

Результаты

Гонения на ведьм, как и любое историческое явление, нельзя изучать отвлеченно, в отрыве от исторической канвы. «Охота на ведьм» как важная составляющая средневековой инквизиции хорошо изучена и рассмотрена во многих исторических трудах. Но одной инквизицией трудно объяснить происходившее. Почему жертвами «охоты на ведьм» становились преимущественно женщины (две третьих от количества сожженных на кострах именно женщины). Возможно, это попытка социума справиться с большим перекосом в численности женского населения, что явилось следствием многочисленных войн, крестовых походов. Имелись также и социально-экономические причины «охоты на ведьм»: имущество, земли осужденных отходили в казну местных правителей, церкви. Имеет резоны и взгляд на гонения на ведьм как на способ борьбы общества с лепрой, получившей в те времена широкое распространение. Также одной из причин данного исторического явления можно назвать и экологическую катастрофу – Малый ледниковый период. Дождливое лето и суровая зима несколько лет подряд привели к массовому голоду, заражению ржи спорыньей. Кризис феодального сельского хозяйства увеличивал количество бездомных, нищих, которые стягивались к городам. Скученность, антисанитария порождали условия для массовых эпидемий чумы, холеры и других заболеваний.

Выводы

Причины, породившие «охоту на ведьм», имели экономические, социальные и природные предпосылки. Удивительно, что это было время не только мракобесия, жестокости и безумия, а так же время эпохи Просвещения, развития огромного количества наук. Но с открытием все новых архивов этот период истории получает новые подробности и осмысления произошедшего.

Кобрин: административно-политическое и социально-экономическое развитие в XIV-XVI веках

Ващёнок Надежда Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Кобрин
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат исторических наук, доцент* ***Аниперков Вадим Вадимович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

“Nemo patriam, quia magna est, amat, sed quia sua” – «Любят родину не за то, что она велика, а за то, что она своя». Любому человеку важно знать свою историю. Для нас, белорусов, — это в том числе история городов и княжеств, когда-либо существовавших на территории Беларуси.

Цель исследования

Проанализировать различные стороны жизни Кобрина и его окресностей, опираясь на материалы, содержащиеся в источниках XIV–XVI вв.

Материалы и методы

Проследить историю Кобрина XIV–XVI вв. мы можем по письменным и вещественным свидетельствам того времени (указам князей ВКЛ касательно земли и положения евреев, ревизиям, картам ВКЛ и планам города, предметам быта, памятникам архитектуры), а также по работам, составленным на их основе историками. При анализе источников и интерпретации фактов использовались общенаучные и специально-исторические методы.

Результаты

Первое письменное упоминание Кобрина относится к 1287 г. Источники более позднего времени свидетельствуют о существовании Кобринского княжества. После 1518 г., когда умерла последняя княгиня Кобринская, возникло Кобринское староство. Этот период связан с такими личностями, как Вацлав Костевич, Бона Сфорца и Анна Ягеллонка. Последняя даровала городу магдебургское право в 1589 г. Кобрин также стал местом сосуществования людей различных конфессий — не только христиан (православных и католиков), но и иудеев. (На одной из улиц города недалеко друг от друга до сих пор расположены три храма: синагога, костёл и православная церковь.) Жизнь иудеев в то время определялась огромным количеством ограничений, однако следует отметить, что не все законы, касающиеся евреев, выполнялись. К сожалению, не осталось почти ничего, что было построено в городе того времени из дерева. Улицы значительно изменились. Поэтому окунуться в прошлое города, гуляя по его маленьким старым улочкам, на которых более семи столетий бурно кипела жизнь, сегодня навряд ли удастся.

Выводы

Кобринское княжество (позднее – староство) на рубеже Средневековья и Нового времени было частью некогда большого и сильного государства – Великого Княжества Литовского. Жившие здесь когда-то, так же, как и мы с вами, готовы были пожертвовать всем ради того, что ставили выше всего: любови, идеи, мести. Из таких поступков и складывается история.

Структура вредных привычек студентов БГМУ и их влияние на успеваемость

Голубева Евгения Олеговна, Мелешко Владимир Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Бурсевич Виктория Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Нельзя недооценивать вред таких пагубных пристрастий, как курение, частое употребление алкоголя, наркотиков. Данные факторы влияют на социальную адаптацию человека.

Цель исследования

Выявить наличие и структуру вредных привычек студентов БГМУ и их связь с уровнем академической успеваемости.

Материалы и методы

Использован метод анкетирования. Объектом исследования стали 147 студентов БГМУ 1 (13 человек), 3 (21 человек), 5 (86 человек) и 6 (27 человек) курсов. Задавались вопросы о курении, частоте употребления алкоголя, времени начала половой жизни, опыте употребления наркотических веществ. Был проведен анализ уровня успеваемости студентов в зависимости от наличия пагубных привычек, а также выявлена связь между частотой употребления алкоголя и табакокурением, употреблением наркотических веществ.

Результаты

Из 147 опрошенных студентов курят 47 (32,0%). Наибольшее относительное число курящих приходится на 3 курс (52,4%), в целом наблюдается увеличение доли курящих с первого курса по третий (с 38,5% до 52,4%), затем снижается (до 18,5% на шестом). Алкоголь 2 раза в неделю и чаще употребляет 19 респондентов (12,9%), 1 раз в месяц и реже – 26 (17,7%). В среднем максимальное употребление алкоголя приходится на третий курс, минимум – на шестой. 16 опрошенных (10,9%) имели опыт употребления наркотических средств. 11 респондентов начали половую жизнь в 12-14 лет. Из 4 студентов со средним баллом 5,5 и ниже все курят (100%), 2 (50%) употребляет алкоголь 2 раза в неделю и чаще, и у 2 опрошенных (50%) был опыт употребления наркотических средств. Из 17 студентов со средним баллом 8.5 и выше курят 4 (23,5%), 3 (17,6%) употребляет алкоголь 2 раза в неделю и чаще, 1 (5,9%) имел опыт употребления наркотических веществ. Среди 19 человек, употребляющих алкоголь 2 раза в неделю и чаще, 13 (68,4%) курят, 3 (15,8%) имели опыт употребления наркотических веществ, что больше, чем средние значения среди всех опрошенных. Среди 26 респондентов, употребляющих алкоголь 1 раз в месяц и реже, 4 (15,4%) курят, 1 (3,8%) имели опыт употребления наркотических веществ.

Выводы

1. Наблюдается увеличение частоты курения и употребления алкоголя от первого к третьему курсу, с последующим снижением ниже начальных цифр.

2. Прослеживается обратная зависимость между уровнем успеваемости и наличием вредных привычек.

Благотворительность как социокультурный феномен. Отношение студентов к благотворительности и основные мотивы ее осуществления

Горустович Анна Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минкс
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат философских наук, доцент* ***Вашко Оксана Александровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время для белорусского общества характерны существенные изменения в социально-экономической и культурной сферах, которые сказываются на увеличении социальных проблем общества.Существующие проблемы обуславливают поиск и совершенствование иных, негосударственных форм поддержки социальной сферы. Вледствие этого особого внимания требует осмысление такого феномена общества, как благотворительность.

Цель исследования

Проанализировать феномен благотворительности, а также отношение к благотворительности в студенческой среде.

Материалы и методы

В работе были проанализированы теоретические источники: монографии, научные статьи по вопросам благотворительности. Проведен социологический опрос среди студентов БГМУ и БГТУ по вопросам отношения к благотворительности и основных мотивов ее осуществления. Используемые методы: теоретическая реконструкция, компаративный анализ и синтез, наблюдение и социологический опрос.

Результаты

Анализу благотворительности посвящено достаточное количество литературных источников. Однако изучение этих явлений до сих пор шло и по-прежнему продолжает двигаться преимущественно в историческом ключе: главное внимание исследователей концентрируется на биографиях выдающихся меценатов и благотворителей. Но что толкает на совершение благотворительных поступков современнных людей? Какие мотивы они преследуют? Каково современное отношение к благотворительности, и с чем это связано? Пытаясь ответить на эти и другие вопросы, в ноябре 2015 года был проведен социологический опрос среди студентов БГМУ и БГТУ на тему отношения студентов к благотворительности. В результате анкетирования выявлено, что по мнению большинства студентов как БГМУ, так и БГТУ отношение к благотворительности положительное. В тоже время нейтральной позиции придерживаются 12% студентов БГМУ и 21% студентов БГТУ. Такое четкое различие в результатах, вероятно, связано с тем, что люди медицинских специальностей чаще сталкиваются и имеют большее представление о благотворительности и о ее значении для общества.

Выводы

В формировании отношения к благотворительности немаловажную роль играет учебное заведение и специфика профессии. Поэтому, по-нашему мнению, следует уделять особое внимание воспитанию морально-нравственных основ благотворительной деятельности, так как именно благотворительность в состоянии решить многие социальные проблемы.

Проявление расизма в спорте: современные аспекты исследования

Крищанович Денис Дмитриевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Серак Елена Владимировна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современном обществе актуальна проблема расизма, в том числе и в спорте – это многонациональная сфера, и в данной сфере весьма часто возникают конфликты и скандалы на почве расовой дискриминации, как со стороны самих спортсменов, так и в среде болельщиков.

Цель исследования

Изучить проблемы проявления расовой дискриминации в спорте XXI в.

Материалы и методы

Использованы материалы СМИ, материалы конференции УЕФА "Уважай различия-2014", Антирасистская декларация исполнительного комитета УЕФА, руководство «Вместе против расизма».

Результаты

За последние годы (1990 – 2015 гг.) в мировом спортивном сообществе имели место ряд оскорбительных действий и высказываний на почве расовой неприязни, острей всего проявляя себя в футболе. Подобные конфликты происходят в результате действий как болельщиков, разделяющих идеи расового превосходства и сегрегации, так и в сообществе спортсменов. Расизм в спорте не есть явление, ограниченное футбольным полем, он проявляется во взаимоотношениях между игроками, командами, тренерами и болельщиками, а также по отношению к судьям.

Выводы

Проявление расистских настроений в спорте является актуальной проблемой XXI в. В мировом спорте, где представлены многочисленные национальности и этносы на уровне международных спортивных организаций проводиться политика направленная на ликвидацию расизма в мировом спорте.

Новая философия клинической психологии

Мельник Виктор Мирославович, Белов Александр Александрович
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев, Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор философских наук, профессор* ***Кирилюк Федор Михайлович,*** *Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко , Киев*

Введение

Современная клиническая (медицинская) психология на постсоветском пространстве еще не сформировалась как целостная научно-философская система. Создание такой системы должно происходить в рамках интеграции классических и постмодерных взглядов.

Цель исследования

Проследить становление философии науки на примере клинической психологии.

Материалы и методы

Впервые использован психоантропологический метод, который был разработан В. М. Мельником (2015). Применялось этнопсихологическое тестирование по теории И. Данилюка (2006). Философский анализ базируется на логических и общенаучных методах. В антропологическом контексте ("Dasein") экзистенциальный подход М. Хайдеггера.

Результаты

Философия клинической психологии должна превратиться в стройную и целостную систему научных взглядов. Теоретический дискурс проблематики должен выстраиваться от современной философии науки (от базиса) к классическому, культурософскому и экзистенциальному направлениям в философии (к надстройке). Клиническая психология давно существует как самостоятельная дисциплина. Её междисциплинарный характер проявляется в существовании на стыке психиатрии и психологии. Использование психоантропологического метода В. М. Мельника (2015) позволяет также характеризовать клиническую психологию как науку на стыке теории культуры, географического детерминизма, социальной антропологии и культурфилософии. Экзистенциальный подход Мартина Хайдеггера позволяет выделить в философии клинической психологии несколько структурных разделов: а) антропологию психических явлений; б) онтологию психологической клиники; в) аксиологию патопсихологических явлений; г) герменевтику психологической клиники.

Выводы

Выделено четыре раздела философии клинической психологии в результате использования методологии В. М. Мельника и М. Хайдеггера. Создано теоретические предпосылки для дальнейшей дискуссии.

Обоснование философии права в творческом наследии Мартина Хайдеггера

Мельник Виктор Мирославович

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченка, Киев

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор философских наук, профессор* ***Кирилюк Федор Михайлович****, Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев*

Введение

Мартин Хайдеггер (1889-1976) является выдающимся немецким основателем учения о "Бытии". На протяжении всей жизни Хайдеггера захватывали экзистенциальные категории и он вполне справедливо считается основателем экзистенциализма как направления в философии. В этом контексте, мы можем говорить также и о экзистенциальной философии права.

Цель исследования

Оформить новое видение философии права с экзистенциальных позиций.

Материалы и методы

В процессе философского осмысления творчества Хайдеггера были использованы антропологический и социально-психологический подходы, классические методы логического цикла и сравнительно-исторический метод.

Результаты

Философия права является теоретическим основанием практической юриспруденции. Мы же считаем творчество Мартина Хайдеггера экзистенциальным фундаментом новой философии права. Почему? Ответ на этот вопрос следует искать в области его герменевтической направленности в философском языке. В работе "О сущности истины" Хайдеггер дает достаточно интересное определение философии: «знание о сущности сущего, как сущностное знание, которое издревле называется философией». Сущность истины заключается в бытии. Истинным в природе является то, что соответствует "требованиям идеи". Очевидно, что в данном случае мы можем говорить о "естественной идее" - такой идее, которая регулирует и естественное право. Характеристику любого идейного регулятора бытийных или ценностных процессов в

природе, применяемые Хайдеггером, мы можем анализировать именно с правовых позиций.

Выводы

Бытие через природное право борется с неистиной. Истина может заключаться как в свободе, так и в несвободе. Неистина является антагонистом бытия. Юриспруденция является наукой, которая борется за истину.

Антропологический аспект взаимосвязи философии и медицины

Панькив Анастасия Михайловна, Мельник Виктор Мирославович
Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Винница,
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор философских наук, профессор **Кирилюк Федор Михайлович**, Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко , Киев*

Введение

Современная медицина требует грамотного и правильного философского обоснования. Антропологическая концепция является лишь одной платформой из многих существующих. Но антропология, как философское учение, ближе остальных стоит к искусству врачевания по причине своей "человекоцентричности".

Цель исследования

Обосновать необходимость новой философской дискуссии в связи с использованием антропологических дисциплин в медицинском контексте.

Материалы и методы

Структурно-функциональный метод, анализ и синтез, психоантропологический подход, сравнительно-исторический метод, дескриптивный метод.

Результаты

Философия и медицина являются одним целым со времен Древней Греции. Обоснование интегративной необходимости взаимодействия "искусства мыслить" и "искусства лечить" впервые появилось еще в Аристотеля. Последний также выступает и первым известным нам философским антропологом в классическом понимании. Первоначально теоретическая медицина развивалась именно в русле философии. Только лишь в эпоху Возрождения начался процесс научной дезинтеграции, в контексте которого из натурфилософии выделилась медицина и превратилась в целиком самостоятельную науку. Сегодня, антропологическое соотношение медицины и философии проявляется в существовании ряда научных направления междисциплинарного характера: медицинской антропологии, биосоциальной антропологии, социобиологии. В Украине сегодня развивается антропологическая школа в контексте "герменевтики медицины" (учения об особенностях культурософского понимания медицины). Наглядный пример антропологического характера взаимодействия философии и медицины - психологическая антропология, которая может выступать как методологическая основа современной медицинской психологии и даже клинической психиатрии.

Выводы

Преподавание философии студентам-медикам необходимо осуществлять с использованием достижений современной антропологической отрасли философского знания. Современная антропология имеет много общего с медициной в контексте существования отдельных научных дисциплин.

Украинско-белорусские этнокультурные связи в историческом сравнении

Петрушенко Виктория Викторовна
Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Винница
Мельник Виктор Мирославович
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор философских наук, профессор* ***Кирилюк Федор Михайлович,*** *Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко , Киев*

Введение

Постановка вопроса об украинско-белорусских этнокультурных связях требует изучения исторического процесса взаимодействия украинцев и белорусов. Необходимо также выяснить географический ареал совместного проживания украинцев и белорусов.

Цель исследования

Изучить этническую историю украинцев и белорусов в сопредельных регионах обеих государств как культурологический феномен.

Материалы и методы

Исследование базируется на этнокультурологической методологии известных украинских этнографов Ф. Колессы и К. Квитки. Проанализированы материалы фольклорных экспедиций в украинском и белорусском Полесье (1999). Использованы полевой этнографический метод, сравнительно-исторический метод, метод социологической интерпретации.

Результаты

Оформлена целостная концепция украинско-белорусского приграничного взаимодействия на территории современных Гомельской и Брестской областей Белоруссии и Житомирской, Ровенской, Киевской областей Украины. Историческая ретроспектива позволяет выделить автохтонных и неавтохтонных белорусов Украины. Последние расселены по всей современной территории Украины и представляют вторую по численности группу национального меньшинства после русских. Исследование фольклорного и культурологического материала автохтонных белорусов Украины и украинцев Белоруссии позволяет отнести их к "группе этнической неопределенности". Следует отметить лингвокультурную общность населения украинского и белорусского Полесья, значительные влияния украинского фольклора на территории современной Брестщины. Мы предлагаем выделить ряд этнографических регионов наибольшей интенсивности украинско-белорусских контактов: Пинское Полесье, Чернобыльское Полесье, Шацкий район Волыни и польское Подляшье с центром в Белостоке.

Выводы

Украинцы и белорусы являются наиболее близкими этносами в этнокультурном контексте. Географическое ядро общего исторического взаимодействия находится на границе Пинского и Чернобыльского Полесья.

«Миф о красоте» как основная причина развития нервной анорексии у женщин из развитых стран

Плахотная Галина Гульевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Бурсевич Виктория Владимировна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Статистика показывает, что количество пациентов с диагнозом «нервная анорексия» с каждым годом увеличивается, причем не только в развитых странах, но и в

Беларуси. А поскольку нервная анорексия – одно из немногих психических заболеваний, способных приводить к смерти пациента, необходимо понять основные причины его распространения.

Цель исследования

Цель работы – выявить, как современный «миф о красоте», пропагандируемый СМИ и рекламой, способствует распространению анорексии.

Материалы и методы

В работе использованы такие теоретические методы, как анализ, синтез, теоретическая реконструкция, компаративный анализ. Кроме того, для исследования современных стереотипов о красоте, распространяемых печатными СМИ, использованы методы контент-анализа и дискурс-анализа.

Результаты

Нервная анорексия – заболевание, возникающее преимущественно у подростков и девушек и выражающееся в чрезвычайно стойком стремлении к похуданию. Мотивом такого поведения является болезненная убежденность в излишней («безобразной», «уродливой») полноте всего тела или отдельных его частей. До середины XX века случаи «нервной анорексии» были редкостью – в клиники Нью-Йорка с 1916 по 1925 гг. были госпитализированы всего 4 пациентки. Только в шестидесятые годы произошел «аноректический взрыв в популяции». В настоящее время в США более 5 миллионов человек страдают от нарушения пищевого поведения: около 5 % женщин и до 1 %мужчин. В 90 % случаев эти расстройства начинаются в подростковом возрасте. Ряд исследователей связывает рост заболеваемости нервной анорексией с эмансипацией, вовлечением женщин в рыночные отношения и с бурным развитием индустрии красоты. На рубеже XXI века появился новый культурный феномен, получивший название «миф о красоте»: теперь, чтобы быть успешной необходимо не только обладать выдающимися качествами, но и иметь выдающуюся внешность. Этот миф несет отчетливый патриархальный характер и поддерживается деятелями искусства, модными домами, смотрит на нас с билбордов и обложек журналов, диктует условия успешности, определяет повседневный стиль жизни.

Выводы

Таким образом, именно навязываемый «мифом о красоте» стандарт – так называемая «модельная внешность» – высокий рост и, обязательно, худоба, и приводит, на наш взгляд к заниженной самооценке, неадекватному восприятию собственного тела и, в конечном счете, к нервной анорексии у женщин.

Метафизика многомировой интерпретации Эверетта-Менского.

Почебут Александр Юрьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат философских наук, доцент* ***Вашко Оксана Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Квантовая механика оказала существенное влияние на представления ученых о природе реальности. Основные постулаты квантовой механики с момента её создания практически не изменились и никогда серьёзно не оспаривались. Однако анализ смысла математических законов и процедур квантовой механики и их взаимосвязь со стоящей за ними реальностью приводит ученых к крайне интересным выводам философского характера.

Цель исследования

Представить уникальный подход многомировой интерпретации Эверетта-Менского к объяснению реальности и феномена сознания.

Материалы и методы

В работе были использованы философский анализ, аксиоматический метод, абстрагирование.

Результаты

В работе проанализирована одна из основных интерпретационных проблем квантовой механики – проблема измерения. Продемонстрирована несостоятельность основной интерпретации - копенгагенской интерпретации, объясняющей данную проблему. В качестве альтернативы предложена многомировая интерпретация Эверетта-Менского, в которой осуществляется попытка избавится от недостатков копенгагенской интерпретации. Взяв за аксиому основные положения многомировой интерпретации, охарактеризована возможная природа нашей реальности. Также затронуты вопросы феномена сознания и в частности таких его проявлений, как интуиция, свобода воли, бессознательное.

Выводы

Многомировая интерпретация позволяет под совершенно другим углом взглянуть на природу нашей реальности. Она обладает потенциалом дать ответы на вопросы, касающиеся сознания и его отношения к материи. Данные ответы вполне могут оказаться истинными в случае, если эта интерпретация подтвердится экспериментально.

Влияние профсоюзов на развитие системы здравоохранения Республики Беларусь

Свердликова Александра Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Гиндюк Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В 2016 году профсоюзные организации медицинских работников Беларуси отмечают 110 лет с момента их образования. Вследствие этого важно и актуально описать роль профсоюзного движения в развитии системы здравоохранения и улучшении условий труда медицинских работников.

Цель исследования

Продемонстрировать влияние профсоюзных организаций на изменение условий труда, медицинское обслуживание и сокращение травматизма.

Материалы и методы

Были проанализированы литературные источники, касающиеся истории развития профсоюзного движения работников здравоохранения в период с 1862 года до настоящего времени.

Результаты

Благодаря деятельности профсоюзных организаций был принят ряд важных законодательных, организационных и практических мер по улучшению условий труда медицинских работников: введение восьмичасового рабочего дня, предоставление квартир и коммунальных услуг, увеличение отпусков участковому медицинскому персоналу и работникам с ненормированным рабочим днем, дополнительные отпуска за работу в выходные и праздничные дни, питание дежурного персонала. Была проведена большая работа по улучшению отношений между сотрудником и нанимателем. Профсоюзное движение добилось улучшений социально-экономического и правового обеспечения работников медицинской отрасли.

Выводы

Профсоюзное движение позволило более чем за вековую историю улучшить систему здравоохранения. Профсоюз проводит исследовательскую и пропагандистскую работу, которая поможет дальше выявлять слабые места и недостатки организационных

структур, чтобы ни у кого не было сомнения в том,что сегодня нет общественной организации более открытой,чем профсоюзы.

Деятельность партизанских соединений в 1941-1944 гг. (по материалам Полесского региона)

Тарелко Мария Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Пинск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Серак Елена Владимировна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

История не знает более масштабного сопротивления завоевателям в годы Великой Отечественной войны, чем борьба белорусского народа против немецких захватчиков. Не смотря на установление оккупационного режима на территории Беларуси, патриотическим движением были реализованы эффективные методы борьбы.

Цель исследования

Изучение процесса формирования деятельности партизанских отрядов и соединений на территории Полесского региона Беларуси.

Материалы и методы

В ходе исследования были изучены архивные документы Зонального государственного архива г. Пинска, фотодокументы «Музея Белорусского Полесья» в г. Пинске, «Военно-исторического музея им. Д.К. Удовикова» в г. Дрогичине. Воспоминания участницы пинского партизанского соединения Л. А. Литвинчук, записанные в ходе интервьюирования.

Результаты

22 июня 1941 г. по предложению начальника финансового сектора пинского обкома В.З. Коржа началась работа по организации истребительного батальона, задачами которого были охрана стратегических объектов, обнаружение немецких диверсантов, оказание помощи в эвакуации людей и ценностей на восток. 28 июня 1941 г. в окрестности д. Посеничи Пинского района состоялся первый партизанский бой в истории Великой Отечественной войны. В феврале 1942 г. по инициативе В.З.Коржа отрядами, входящими в Пинское партизанское соединение, был проведен первый рейд с целью полного освобождения данной территории от оккупации. В результате была образована партизанская зона в территориальных границах Минской, Пинской и Полесской областей. В пределах партизанского соединения информационную поддержку населению оказывали две мобильные типографии, в которых издавались газеты «Палеская праўда» и «Партизан Полесья», а также агитационно-пропагандисская литература(листовки, прокломации, воззвания).

Выводы

В ходе научно-исследовательской работы были изучены этапы создания Пинского партизанского соединения и формы противостояния аккупационным властям на территории Беларуси в период 1941–1944 гг.

Дауншифтинг и эскапизм как причина социальной нестабильности Поколения Z

Труховская Илона Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат философских наук, доцент* ***Вашко Оксана Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Большинство современных авторов отмечают увеличение числа социально-психических аномалий различного генеза среди детей и подростков, ведущая роль в котором отводится социальным условиям. Работа направлена на освещение проблемы относительно трудностей в коллективной адаптации молодых лиц, рождённых во временном промежутке, соответствующем времени возникновения Z-Генерации (т.е. 1995-2005 гг.).

Цель исследования

Анализ возможности корректирования социальной адаптации представителей Генерации Z, учитывая их психо-социальные особенности.

Материалы и методы

В работе используются методы анализа статей, книг, ранее проведённых исследований, посвящённых смежным вопросам, связанным с данной работой, материалы статистики и информация вследствие наблюдения и опроса контрольной группы (лица в возрасте от 14 до 18 лет).

Результаты

Согласно исследованиям контрольной группы лиц возрастного промежутка от 14 до 18 лет выявлены отличительные социальные и психические характеристики, наблюдаемые у исследуемых лиц с большей выраженностью и частотой встречаемости. По собранным данным составлен обобщённый психопаспорт личности, относимой к Генерации Z, отражающий самые существенные признаки и свойства последней. В рамках заключения сделан вывод о качественной отличности представителей Генерации Z от представителей предыдущих генераций, о чём свидетельствуют различия результатов при сравнении Генераций Z и Y по определённым критериям, представленным в материалах работы.Генерация Z являет собой новый пласт общества, широко охватывающий различные социальные ниши, однако менее дифференцированный относительно психических качеств лиц, составляющих Генерацию, в связи с чем возникает вопрос об отнесении данной группы к отдельному типу развития человеческой личности или даже этапу развития человеческой личности в рамках её эволюции.

Выводы

Необходимость корректирования социальной адаптации представляется малоэффективной. Генерация Z, наиболее вероятно, является носителем нового ноосферного будущего, отличающегося меньшим формализмом и большей метафизической составляющей.

Роль философии в формировании методологической культуры врача.

Якимович Оксана Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Бартошик Владислав Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат философских наук, –* ***Вашко Оксана Александровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Философия у медицинских работников отошла на второй план в современном мире, где царит интернет и новые технологии. Однако именно философия дает возможность развивать логическое мышление и применять его на практике, помогает видеть проблему всесторонне, что очень важно в медицине. Важно, раскрыть значимость философии и показать, что она составляет основу гуманитарной подготовки специалиста любого профиля.

Цель исследования

Раскрыть роль философии в формировании методологической культуры студента – медика, а также в профессиональной деятельности врача.

Материалы и методы

В ходе работы использовались системный анализ и анкетирование.

Результаты

Когда врач ставит диагноз, ищет причины заболевания, пытается найти лучшие способы лечения, необходимо объективно оценивать ситуацию, что составляет основу методологической культуры медицинского специалиста. Ее развитию способствует философское знание, благодаря которому возможно комплексное изучение человека. В ходе исследования было проведено анкетирование среди студентов медицинского университета о значимости философии в медицине. Мнения разделись: большинство выступило против философии в системе медицинского образования из-за недостатка времени, так как больше внимания должно уделяться предметам медицинского профиля. В тоже время есть студенты, которые видят огромную роль философии в медицинском образовании, считая, что именно философия дает нам способность многогранно рассуждать в вопросах медицины, развивать себя и свой разум.

Выводы

Обучение философии в сфере медицинского образования должно быть пересмотрено. К сожалению, студенты настроены на изучение клинических дисциплин, а гуманитарные предметы отодвигаются на второй план. Важно, чтобы студенты-медики поняли, что философия способствует развитию правильного способа мышления и формированию методологической культуры врача.

Фтизиопульмонология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Абрамова Светлана Михайловна 1352
Байдак Ольга Александровна, Ходаковский Владимир Андреевич 1353
Бондаренко Татьяна Сергеевна, Секацкий Павел Николаевич 1354
Будков Максим Сергеевич, Касьянов Эдуард Игорьевич 1355
Гацкевич Людмила Александровна, Панько Анастасия Юрьевна 1356
Гусла Светлана Николаевна, Коледа Виолетта Евгеньевна 1357
Добыш Кирилл Николаевич 1358
Евтух Дмитрий Владимирович, Лисаева Ольга Олеговна 1359
Жданко Евгений Аркадьевич, Пригун Дарья Петровна 1360
Жемчужников Дмитрий Владимирович 1361
Зябкина Анна Михайловна, Сербина Дарья Викторовна 1362
Иваничкина Анна Владимировна 1362
Клюев Никита Олегович, Вербило Роман Игоревич 1363
Ковзель Алена Вячеславовна, Сидорович Анна Рышардовна 1364
Козлова Юлия Сергеевна, Колола Ирина Сергеевна 1365
Коломиец Владислав Михайлович, Киршанкова Мария Андреевна 1366
Кузюта Илья Леонидович 1367
Кухта Екатерина Александровна, Доценко Константин Эдуардович 1368
Лебедева Вероника Александровна, Недвецкая Анна Сергеевна 1369
Легеза Николай Васильевич 1370
Маторина Ирина Александровна Звягинцева Елена Игоревна 1371
Мельченко Ольга Геннадьевна, Иваничкина Анна Владимировна 1372
Мотошко Татьяна Сергеевна, Коршикова Екатерина Юрьевна 1373
Пенькова Янина Сергеевна, Конан Катажына Геннадьевна 1374
Очаковский Александр Сергеевич 1375
Рогач Дарья Юрьевна, Курбанов Мухтар 1377
Рудая Екатерина Викторовна, Ковалевская Любовь Валентиновна 1377
Сивак Александра Юрьевна 1378
Сологуб Екатерина Игоревна, Челнокова Екатерина Сергеевна 1379
Старикова Светлана Ивановна, Бекетова Мария Владимиоровна 1380
Ярута Анжелика Викторовна, Амштейн Александра Томашевна 1381

Динамика параметров ЭКГ и некоторых биохимических показателей в процессе лечения у пациентов с туберкулезом легких и множественной лекарственной устойчивостью

Абрамова Светлана Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Сытый Владимир Петрович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Компанией Janssen Pharmaceutica разработан и внедрен в производство препарат Бедаквилин для лечения туберкулеза у взрослых с множественной лекарственной устойчивостью. Бедаквилин относится к группе диарилхинолинов, бактерицидное действие которых обусловлено ингибированием протонной помпы АТФ-синтазы – фермента, играющего основную роль в процессе клеточного дыхания микобактерий. Курс лечения – 24 недели.

Цель исследования

Изучить динамику параметров ЭКГ и биохимии крови у пациентов с туберкулезом легких и множественной лекарственной устойчивостью.

Материалы и методы

Обследовано 80 пациентов, которые находились на стационарном лечении во 2-ом туберкулезном отделении РНПЦ ПиФ в 2015/2016 гг. Возраст составил от 28 до 89 лет. Все пациенты были разделены на группу №1, которые принимали в процессе лечения Бедаквилин, и группу №2, которым проводилось лечение противотуберкулезными препаратами без Бедаквилина.
Анализ ЭКГ в 12 стандартных отведениях (показатели: ЧСС, QT, QRS, PQ) и биохимических показателей крови: АсАТ, АлАТ, общий билирубин, общий белок.

Результаты

1.У пациентов 1-ой группы не выявлено влияние препарата Бедаквилина на такие показатели биохимического анализа крови, как АсАТ, АлАТ, общий билирубин и общий белок.

2.На ЭКГ, зарегистрированном у пациентов 2 группы, не отмечено удлинение интервала QT по сравнению с вариантами нормы при различной частоте сердечных сокращений.

3.У большинства пациентов из 1-ой группы не отмечено влияние Бедаквилина на временные показатели ЭКГ (QT, QRS, PQ).

4.У некоторых пациентов из 1-ой группы зарегистрировано удлинение интервала QT по сравнению с вариантами нормы при различной частоте сердечных сокращений.

Выводы

У большинства пациентов, которые находились на лечении Бедаквилином, не отмечено влияние препарата на показатели биохимии крови и ЭКГ. Только у некоторых пациентов на Бедаквилине зарегистрировано удлинение электрической систолы сердца, что следует учитывать в процессе лечения и наблюдения за пациентами с множественной лекарственной устойчивостью.

Сравнительная характеристика результатов диаскинтеста и квантиферонового теста у детей с локальными формами туберкулеза

Байдак Ольга Александровна, Ходаковский Владимир Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кривошеева Жанна Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В связи с многообразием клинических форм, отсутствием патогномоничных симптомов, малосимптомным началом, проблема ранней диагностики и дифференциальной диагностики ТБ с нетуберкулезными заболеваниями у детей остается актуальной. С 2012г. в детской практике применяется кожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (диаскинтест) и тест на высвобождение гамма-интерферона–квантифероновый тест.

Цель исследования

Оценить клиническую эффективность двух современных иммунологических тестов (ДСТ и квантиферонового теста) у детей с туберкулезом.

Материалы и методы

Проанализированы результаты ДСТ и Quantiferon-TB у 77 пациентов в возрасте от 1 года до 17 лет с туберкулезными и нетуберкулезными заболеваниями. ДСТ был выполнен пациентам 1-й группы (n=71) с туберкулезом органов дыхания (ТОД) – 67, с внелегочными формами ТБ – 4. Quantiferon-TB был проведен пациентам 2-й группы (n=36) с ТОД – 33, с внелегочными формами ТБ – 3. Дана сравнительная оценка результатов ДСТ и Quantiferon-TB у 34 пациентов детского возраста, которым проведены оба теста.

Результаты

В 1-й группе положительный результат ДСТ был у 66 (92,9%). Во 2-ой группе положительным квантифероновый тест был у 32 (88,9%). Результаты ДСТ и квантиферонового теста совпали у 32 (94,1%). Пациенты с нетуберкулезными заболеваниями в 100% случаев имели отрицательные результаты обоих тестов. У пациентов с внелегочными формами ТБ отмечено 5 (71,4%) отрицательных результатов.

Выводы

1. ДСТ и Quantiferon-TB обладают высокой чувствительностью (частота положительных реакций у детей с ТБ 92,9% и 88,9% соответственно) и специфичностью (частота отрицательных реакций у детей с нетуберкулезными заболеваниями -100%).

2. Исследуемые тесты сопоставимы по чувствительности и специфичности (94,1% совпадений результатов).

Эффективность использования пробы Манту и Диаскин теста для диагностики саркоидоза

Бондаренко Татьяна Сергеевна, Секацкий Павел Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Клинические признаки саркоидоза многообразны, а отсутствие специфических диагностических критериев затрудняет диагностику. С учетом иммунного механизма иммунодиагностика является перспективной для диагностики. Актуальной является оценка эффективности и целесообразность использования различных тестов на наличие латентной туберкулезной инфекции.

Цель исследования

Оценить значимость р-ии Манту с 2 ТЕ и Диаскин теста для диагностики и диф. диагностики саркоидоза и туберкулеза органов дыхания.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование по сравнительному анализу диагностической значимости р-ии Манту и Диаскин теста при саркоидозе органов дыхания. Проанализированы 90 медицинских карт пациентов с саркоидозом (n= 70) и туберкулезом легких (n= 20), проходивших курс стационарного лечения на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». Результаты исследования сравнивались с данными группы практически здоровых лиц (n=20) , которыми явились студенты 2-х групп 4 курса БГМУ.

Результаты

При анализе результатов р-ии Манту выявлены статистически достоверные различия между группой пациентов с саркоидозом и референтной группой: у пациентов с саркоидозом результат р-ии Манту в 77% (95% ДИ 57,3%-89,4%) был отрицательный, в то время как в группе практически здоровых лиц отрицательный результат наблюдался только у 10% (95% ДИ 1,75%-33,1%) обследованных. Диаскин-тест в 100% случаях был отрицательным как у пациентов с саркоидозом, так и в референтной группе. Таким образом, отрицательныйрезультат реакции Манту с 2 ТЕ у взрослых пациентов без данных об иммуносупрессии является одним из диагностических критериев саркоидоза. В группе пациентов с туберкулезом результат пробы Манту и Диаскин-теста был в 100% (95% ДИ 65,5%-100%) случаях был положительным, что подтверждало наличие туберкулезного процесса в легких.Таким образом, положительный результат Диаскин-теста свидетельствует о наличии активной туберкулезной инфекции и позволяет проводить дифференциальную диагностику с туберкулезом.

Выводы

Для диагностики саркоидоза органов дыхания более значимым тестом является проба Манту, несмотря на то, что она используется уже очень давно. Диаскин тест позволяет исключить активность туберкулезной инфекции, поэтому с точки зрения дифференциальной диагностики саркоидоза и туберкулеза имеет преимущества перед Манту за счет большей специфичности.

Этиологическая структура тяжелых внебольничных пневмоний

Будков Максим Сергеевич, Касьянов Эдуард Игорьевич
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бондаренко Василий Николаевич****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Внебольничная пневмония(ВП) является одной из актуальных проблем современной медицины и включает в себя ряд эпидемиологических, клинических, фармакологических и социальных аспектов. Распространенность ВП в Республике Беларусь в последние годы составляет в среднем 4 на 1000 населения. У 6-10% пациентов отмечается тяжелое течение ВП. Смертность от тяжелых пневмоний составляет 8,7 на 100 тыс. населения.

Цель исследования

Изучение характеристики возбудителей тяжелой ВП и их восприимчивости к антибактериальным препаратам.

Материалы и методы

Ретроспективно были изучены истории болезни 36 человек с тяжелой ВП, госпитализированных в У «Гомельская областная клиническая туберкулезная больница» в 2015 году. Исследование мокроты проведено на автоматическом микробиологическом анализаторе VITEK bioMerieux. Диагностически значимым являлся титр 106-107 КОЕ/мл. При выделении патогенного микроорганизма определялась его чувствительность к антибактериальным препаратам.

Результаты

Наиболее частым возбудителем тяжелой ВП является Kl. pneumoniae, составившая 38,9%. Вторая группа представлена семейством Enterbacteriaceae – 33,3%. В 22,2% случаев был выделен S. aureus. В 5,6% в мокроте высевалась P. aeruginosa. Не выявлено ни одного пациента с микрофлорой типичной для возбудителей ВП. При исследовании лекарственной чувствительности к антибактериальным препаратам установлено, что Kl. pneumonia высоко чувствительна к β-лактамным пенициллинам в 71,4%, цефалоспоринам – в 85,7%, к аминогликозидам в 100% случаев. Возбудители семействаEnterbacteriaceae чувствительны к цефалоспоринам – 83,3% и аминогликозидам – 100%, но устойчивы к β-лактамным пенициллинам в 83,3% и к левофлоксацину - в 100% случаев. S. aureusв 50% случаев устойчив к: левофлоксацину и кларитромицину, но в 100% чувствителен к макролидам. Важно, что P. aeruginosaв 100% чувствительна ко всем препаратам. Средняя продолжительность лечения тяжелых ВП составила 30,0±5,0 дней.

Выводы

Таким образом, не выявлено ни одного пациента, у которых в мокроте обнаружена микрофлора, типичная для возбудителей ВП. После определения чувствительности к основным группам антибиотиков, было начато лечение, соответствующие исследованию. Сроки антибактериальной терапии определялись своевременностью и адекватностью применения антибиотиков.

Туберкулезный менингит

Гацкевич Людмила Александровна, Панько Анастасия Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Антонова Наталья Петровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Одной из проблем фтизиатрической службы являются менингиты туберкулезной этиологии, сложности своевременной диагностики и неблагоприятные исходы обуславливают актуальность тщательного изучения этой формы туберкулеза.

Цель исследования

Определить современные особенности течения туберкулезного менингита у взрослых и детей.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов с туберкулезным менингитом, которые находились на лечении в «РНПЦ ПиФ» в период 2009-2014 гг. Проводилась выкопировка данных: история заболевания, клиническая картина, наличие факторов риска, проводимые обследования, определение устойчивости МБТ к ПТЛС, проводимое лечение. В пакете Excel 7,0 сформирована компьютерная база данных.

Результаты

80% случаев менингита туберкулезной этиологии зарегистрировано у пациентов трудоспособного возраста. Ведущая проблема у них - ВИЧ-инфекция (66,7%). В 20% менингит специфической этиологии зарегистрирован у лиц старше 45 лет Во второй возрастной группе не выявлено ни одного случая ВИЧ-инфекции, на первое место выходит тяжелая сопутствующая патология (онкология, аутоиммунные заболевания), в лечении применялись препараты, подавляющие иммунитет, либо менингит имел место у социально дезадаптированных пациентов с распространенными формами туберкулеза, длительно не обращавшихся за медицинской помощью (2 случая). 86,7% пациентов с туберкулезным менингитом - группа впервые выявленных, у 13,3% туберкулезный менингит сочетался с рецидивом туберкулеза легких.Среди впервые выявленных ВИЧ-инфекции была практически у половины пациентов (53,9%), летальность - 57,14%.
В общей выборке летальный исход - 72,2% пациентов с менингитом. Анализируя туберкулезный менингит у детей можно отметить: все были вакцинированы, из факторов риска - длительный контакт с больным туберкулезом.У 2/3 детей наличие ВИЧ-инфекции.
У всех пациентов с установленным диагнозом менингита туберкулезной этиологии биохимические показатели ликвора соответствовали классической картине у 71,8%, МБТ в ликворе отмечено у 53,4%.

Выводы

Ведущие факторы риска ТБ менингита: ВИЧ-инфекция(дети, лица 18-45 лет), контакт с больным туберкулезом(дети), имуносупрессия, не связанная с ВИЧ(старше 45 лет). Показатели СМЖ соответствовали классическим в 71,8%, МБТ в СМЖ выявлены у 53,4%, что оставляет ведущее диагностическое значение за биохимическими показателями и клеточным составом.

Дифференциальные отличия внутригрудной лимфоаденопатии при туберкулезе, саркоидозе и лимфогранулематозе

Гусла Светлана Николаевна, Коледа Виолетта Евгеньевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При многих заболеваниях происходят изменения в лимфоидной системе, а внутригрудная лимфоаденопатия может встречаться при туберкулезе, саркоидозе и лимфогранулематозе, обусловливая необходимость проведения дифференциальной диагностики этих заболеваний. Выявление новых отличительных признаков будет способствовать диагностике заболеваний на ранних стадиях их развития.

Цель исследования

Выявить клинико-рентгенологические признаки внутригрудной лимфоаденопатии при туберкулезе, саркоидозе и лимфогранулематозе.

Материалы и методы

Для достижения цели исследования проведен ретроспективный анализ медицинской документации 50 пациентов с наличием рентгенологического синдрома внутригрудной лимфоаденопатии, среди которых было 6 пациентов с туберкулезом внутригрудных лимфоузлов, 39 пациентов с саркоидозом I и II стадий и 5 пациентов с лимфогранулематозом.

Результаты

В ходе работы изучены клинико - рентгенологические особенности малой, инфильтративной и опухолевидной форм туберкулёза внутригрудных лимфоузлов, медиастинальной и легочно-медиастинальной форм саркоидоза и лимфогранулематоза внутригрудных лимфатических узлов.

Выделены схожие и отличительные признаки на рентгенограммах измененных внутригрудных лимфатических узлов. На основе полученных результатов построена таблица «Дифференциальные отличия внутригрудной лимфоаденопатии при туберкулезе, саркоидозе и лимфогранулематозе». В клинической практике часто встречаются стертые и атипичные формы, поэтому дифференциальная диагностика заболеваний в рамках синдрома внутригрудной лимфоаденопатии часто является трудной задачей и требует использования целого комплекса клинико-рентгенологических, лабораторных, функциональных и морфологических данных и самых современных технологий и оборудования.

Выводы

1.Синдром внутригрудной лимфоаденопатии является одним из основных рентгенологических синдромов, характерных для первичного туберкулеза, саркоидоза и лимфогранулематоза.

2.Знание сходных и отличительных признаков как клинических, так и, в основном, рентгенологических помогут дифференцировать эти заболевания на ранних стадиях их развития.

Критические состояния у пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом

Добыш Кирилл Николаевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Скрягин Александр Егорович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Количество новых случаев ВИЧ-ассоциированного туберкулеза в Беларуси продолжает расти. Заболеваемость туберкулезом - около 100 случаев на 100000 населения. При этом число случаев сочетания ВИЧ-инфекции с туберкулезом достигает 5-19%. Ситуация осложняется тем, что около 50% пациентов получают впервые лечение, когда уровень CD4-клеток составляет менее 350 клеток/мм3.

Цель исследования

Анализ причин и результатов лечения критических состояний у пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом.

Материалы и методы

Ретроспективная оценка результатов лечения пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, госпитализированных в ОИТР по поводу ухудшения состояния в течение 2014-2015 гг. Анализ историй болезней семи пациентов в возрасте от 11 до 68 лет.

Результаты

Проведенный анализ показал, что все пациенты поступали в ОИТР с низким уровнем CD4-клеток. На момент постановки диагноза туберкулез большинству пациентов была назначена АРВ-терапия, а также профилактическая терапия. Двое из семи пациентов являлись внутривенными наркоманами. У абсолютного большинства был выставлен диагноз мультирезистентный туберкулез. Четверо пациентов умерли в ОИТР, остальные переведены с улучшениями.

Выводы

Большинство осложнений связано с развитием печеночной, почечной недостаточности, поражением центальной нервной системы. Тяжесть состояния во многом обусловлена низким уровнем CD4-клеток на момент поступления, а также несоблюдением АРВ и профилактической терапии.

Клинико-морфологические параллели лекарственно-устойчивого туберкулеза

Евтух Дмитрий Владимирович, Лисаева Ольга Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дюсьмикеева Марина Игоревна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность проблемы лекарственно-устойчивого туберкулеза (ЛУ-ТБ) обусловлена высокой заболеваемостью, неудовлетворительными результатами лечения, а ранние клинико-морфологические проявлений этой формы по-прежнему остаются неосвещенными. Так как определение лекарственной чувствительности производится методами, требующими времени на получение результатов, знание этих ранних проявлений имеет большое значение.

Цель исследования

Выявить отличительные особенности клинико-рентгенологических и морфологических проявлений ЛУ-ТБ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 57 историй болезни. Возрастно-половой состав: мужчины – 64,9% (<43,1 лет>), женщины – 35,1% (<39,7 лет>). В 29 случаях (50,9%) жалобы при поступлении отсутствовали. В остальных случаях предъявлялись жалобы на общую слабость, похудение, повышение температуры, кашель, одышку. У всех пациентов был выявлен ЛУ-ТБ, в том числе по 1 случаю моно- и полирезистентности (2,0%), в 23 случаях (45,1%) – множественная и в 26 случаях (50,9%) – широкая лекарственная устойчивость.

Результаты

По клинико-рентгенологическим диагнозам пациенты распределились следующим образом: фиброзно-кавернозный и инфильтративный туберкулез по 25 случаев (43,86%), прочие формы туберкулеза – 7 случаев (12,28%). Отмечалась наибольшая частота визуализации таких рентген-синдромов как очаги с фокусами (47,4%) и альвеолярная инфильтрация, патоморфологической основой которой является казеозный некроз с зоной перифокального воспаления. Определялись также полостные образования в легких, жидкость в плевральной полости, увеличение внутригрудных лимфоузлов более 1 см. В группе пациентов с ЛУ-ТБ у 45,6% были поражены оба легких, распространенность процесса более 2-х сегментов составляла 61,4%, объем поражения верхней доли был наибольшим (40,4%), плевра вовлекалась в процесс в 63,2% случаев. Выявлены особенности тканевых и клеточных реакций у пациентов с ЛУ-ТБ: большая распространенность специфического и неспецифического воспаления; отставание темпов репарации очагов поражения, что во многом обусловлено тотальным воспалением бронхов с нарушением их дренажной функции; формирование обширных инфильтратов, состоящих из липофагов и макрофагов, содержащих микобактерии туберкулеза; более выраженные реакции микрососудов; пролиферация лимфоцитов в легких в виде многочисленных лимфонодулей.

Выводы

1. Определение типичных для ЛУ-ТБ компьютерно-томографических синдромов позволяет оптимизировать диагностику этой формы туберкулеза легких.

2. Морфологическое исследование материала позволяет выявить тканевые и клеточные особенности ЛУ-ТБ легких, а также выделить диагностически значимые признаки специфического и неспецифического воспаления.

Туберкулёз легких, ассоциированный с ВИЧ-инфекцией

Жданко Евгений Аркадьевич, Пригун Дарья Петровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Михайлова Ольга Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодно в Республике Беларусь отмечается рост ВИЧ-инфицированных лиц. Одной из ведущих оппортунистических инфекций у ВИЧ-инфицированных пациентов, является туберкулез.

Цель исследования

Установить последовательность заражения пациентов ВИЧ-инфекцией и туберкулёзом легких.

Материалы и методы

Изучено 23 истории болезни пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, находившихся на стационарном лечении в легочно-туберкулезных отделениях РНПЦ ПиФ в 2014 году.

Результаты

Анализируя данные по 23 историям болезни пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких в возрасте от 29 до 71 года установлено, что мужчин - 16 (69,5%), женщин – 7 (30,5%). ТВ легких зарегистрирован в 100% случаях, из них диссеминированный ТВ наблюдался у 26,1%, инфильтративный - у 56,5%, очаговый у 8,7%, ФКТ у 4,35 %, генерализованный у 4,35% больных. Бактериовыделение зафиксировано у всех пациентов: бактериоскопическим методом у 26% пациентов, бактериологическим у 74%. В 82,6% случаях наблюдалась лекарственная устойчивость M. Tuberculosis к противотуберкулезным препаратам первого ряда (изониазиду и рифампицину), из них у 17,4% пациентов наблюдалась ШЛУ. У 17,4% пациентов была выделена M. Tuberculosis, чувствительная ко всем противотуберкулезным препаратам. У 47,8% пациентов рентгенологически установлен распад легочной ткани, у 52,7% – не зафиксирован.

Большинство пациентов - 65%, были инфицированны ВИЧ-инфекцией до заболевания туберкулёзом, 26% пациентов заболели ВИЧ-инфекцией и туберкулёзом в один и тот же период, а только 9% пациентов заболели туберкулёзом до инфицирования ВИЧ-инфекцией.

У 52,2% пациентов установлена III стадия ВИЧ-инфекции, у 30,4% пациентов - IV стадия, у 17,4% пациентов стадия ВИЧ не установлена.

Выводы

В результате нашей научной работы нам удалось установить, что у большинства пациентов туберкулёз развивается на фоне значительно сниженного иммунитета и наличия сопутствующей ВИЧ-инфекции.

Динамика первичной множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза в пенитенциарных учреждениях Республики Беларусь

Жемчужников Дмитрий Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кривонос Павел Степанович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лекарственная устойчивость (ЛУ) микобактерий туберкулеза (МБТ) к противотуберкулезным препаратам (ПТП) является результатом спонтанных мутаций в геноме бактерий. Пациенты с туберкулезом, находящиеся в пенитенциарных учреждениях (ПУ) являются группой риска по развитию множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) МБТ, в виду низкой приверженности к лечению и перерывов в лечении после их освобождения.

Цель исследования

Изучение динамики и спектра МЛУ МБТ у пациентов, больных туберкулёзом, находящихся в ПУ.

Материалы и методы

Мы изучили частоту и динамику первичной МЛУ МБТ у пациентов Республиканской больницы ИК №12 за 2004-2015 гг. Нами проведен сравнительный анализ динамики первичной МЛУ в ПУ и среди всех пациентов с МЛУ в РБ. Кроме того, изучен спектр МЛУ МБТ у пациентов с впервые выявленными формами туберкулеза, находившихся в ПУ за 2007-2011 гг. Материалом исследования явились данные отчетов Республиканской больницы ИК №12, отчеты РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии, данные республиканского регистра «Туберкулез».

Результаты

Туберкулёз в ПУ имеет высокий уровень первичной лекарственной устойчивости (49% в 2015 году). Эти показатели превышают допустимый экспертами ВОЗ уровень в 10 раз. Наиболее устойчивы МБТ к изониазиду и стрептомицину. Первичная МЛУ в ПУ всегда была более высокой по сравнению с данными по стране. Например, в 2005 году первичная МЛУ у спецконтингента наблюдалась в 60% случаев (среди населения страны – 9,3%), а в 2015 году – в 43% случаев (среди населения страны – 33,8%). В целом в стране за период наблюдения имелось постепенное увеличение доли МЛУ в структуре первичной заболеваемости ТБ. В ПУ такой четкой динамики проследить не удалось, однако уровень там оставался стабильно высоким. В 2006 году первичная МЛУ там составляла 63,6%, 24,1% в 2012 году и 43% в 2015 году.

Выводы

Спецконтингент, находящийся в ПУ, является одной из групп повышенного риска заболевания МЛУ туберкулёзом. Высокий уровень первичной МЛУ в ПУ отрицательно сказывается на результатах лечения. Стабильно высокий уровень МЛУ в ПУ является одной из причин неблагоприятной обстановки по ТБ населения в целом.

Исследование уровня холестерина у пациентов с туберкулезом

Зябкина Анна Михайловна, Сербина Дарья Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Холестерин имеет значение для правильного функционирования иммунной системы, составляя около одной трети содержания клеточных мембранных липидов, участвует в деятельности мембраносвязанных ферментов и в мембранных функциях, таких как фагоцитоз и рост клеток. Однако некоторые исследования доказывают, что M. tuberculosis, способна накапливать холестерин и использовать его в качестве источника энергии.

Цель исследования

Исследовать уровень холестерина у пациентов с туберкулезом.

Материалы и методы

В ходе исследования были проанализированы научные статьи и публикации по данной теме, а также были изучены истории болезни, а конкретно уровень холестерина в биохимических анализах пациентов с различными клиническими формами туберкулеза РНПЦ ПФ 1, 2, 3-го терапевтических отделений за 2014 и 2015 года. В результате была выделена группа пациентов (n=30) с исследованием уровня холестерина в динамике. Результаты обработаны в программе «Статистика 6.0».

Результаты

Среди исследованных биохимических анализов крови у 23 из 30-ти пациентов было установлено повышение уровня холестерина. Среднее значение содержания в крови холестерина до лечения составило 4,75 ммоль/л (3,8 – 5,2 ммоль/л). Среднее значение содержания в крови холестерина после лечения составило 5,5 ммоль/л (4,8 – 6,2 ммоль/л). Между показателем холестерина в крови до лечения и показателем холестерина в крови после лечения обнаружены достоверные различия по критерию Уилкоксона. По критерию Уилкоксона показатели холестерина после лечения достоверно выше, чем до лечения.

Выводы

Противотуберкулезные препараты действуют на M. Tuberculosis, что препятствует накоплению ею холестерина и использованию его в качестве источника энергии.

Повышение уровня холестерина является следствием лечения туберкулеза.

Диагностические возможности видеоассистированной торакоскопии

Иваничкина Анна Владимировна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) Штанзе Виктория Александровна*, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Торакоскопические операции и интраторакальные вмешательства с видеосопровождением за последние 5-6 лет все более приобретают характер рутинных, особенно по таким показаниям, как интерстициальные (диссеминированные) заболевания легких, внутригрудные аденопатии, объемные образования лёгких, при которых торакоскопическая биопсия позволяет добиться верификации диагноза в 100% случаев

Цель исследования

Изучить возможности ВАТС (видеоассистированной торакоскопии)

Материалы и методы

Проанализированы результаты диагностики заболеваний органов дыхания с рентгенологическим синдромом диссеминация у 84 пациентов, обследованных в торакальном отделении УГОТКБ. Большинство пациентов составили женщины − 50 человек (60%), мужчин было 34 человека (40%). Возраст пациентов колебался от 17 до 71 года. До проведения ВАТС всем пациентам был проведен комплекс мероприятий согласно протоколам обследования и лечения рентгенологического синдрома «легочная диссеминация».

Результаты

.После полного комплекса диагностических методов у 4-х пациентов (4,6%) выявлено наличие диссеминированного туберкулеза легких. Остальным 80-ти пациентам для уточнения диагноза была выполнена ВАТС. Результаты обследования таковы: большинство верифицированных диагнозов составил саркоидоз легких – 46 случаев (57,5 %).Также были диагностированы туберкулез легких – 9 случаев (11,2%) и метастатические поражения легких – 5 случаев (6,2%). В число верифицированных диагнозов также попали пневмония, пневмомикоз и альвеолит, частота встречаемости каждой нозологической единицы – 5 случаев (6,2%). Таким образом, после проведения ВАТС диагноз был установлен у 78-ми пациентов (97,5%). Лишь у 2 человек (2,5%) диагноз не был верифицирован по причине отсутствия в патологическом материале характерных изменений для определенной нозологической формы.Ни у одного из прооперированных пациентов не возникло осложнений после ВАТС

Выводы

После проведения ВАТС диагноз был установлен у 78-ми пациентов (97,5%).При обнаружении рентгенологического синдрома диссеминации в лёгких, после проведения диагностического поиска на амбулаторном этапе в случае отсутствия микобактерий в мокроте пациента можно направить на ВАТС.

Перспективность применение ингибиторов ФНО –α в лечении саркоидоза

Клюев Никита Олегович, Вербило Роман Игоревич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Так как этиология саркоидоза до сих пор не установлена, все существующие методы лечения являются патогенетическими. В основе терапии лежит подавление иммунного воспалительного компонента и предотвращение прогрессирования заболевания. В настоящее время наиболее перспективным направлением терапии саркоидоза является биотерапия, которая успешно используется в лечении ряда системных заболеваний соединительной ткани.

Цель исследования

Оценить возможность и перспективность использования биологической терапии в лечении саркоидоза.

Материалы и методы

Путем анализа литературных данных проведена параллель между лечением саркоидоза и системных болезней соединительной ткани, в основе патогенеза которых лежит схожий механизм – иммунный. Не случайно при лечении этих заболеваний используются схожие подходы (например, эфферентные методы лечения) и одинаковые группы препаратов: глюкокортикоиды, цитостатики, «антималярийные» средства,

обладающие иммуносупрессивным действием, нестероидные противовоспалительные препараты.

Результаты

В настоящее время наиболее перспективным направлением является использование моноклональных антител к ФНО- α (биотерапия). Биологическая терапия называется «таргетной», так как именно она позволяет воздействовать на строго определенный объект – цитокин ФНО- α, играющий одну из ключевых ролей в патогенезе многих аутоиммунных заболеваний. Эффективность данных препаратов доказана клиническими испытаниями в США и широко применяется в странах Европы. В нашей стране данные препараты используются активно и успешно для лечения ревматических болезней и псориаза. Одним из наиболее изученных препаратов является Инфликсимаб, который доказал свою эффективность в крупных многоцентровых плацебо-контролируемых исследованиях. Например, в одном из исследований по оценке эффективности Инфликсимаба участвовали 138 пациентов. Длительность исследования составила 54 недели. В целом, исследователи отметили отличные результаты у 40% пациентов, хорошие результаты – у 39%, частичный результат у 17%, и отсутствие ответа только у 4%. Пациенты субъективно отмечали улучшение состояния. Однако недостатками данной группы препаратов являются высокая цена и высокий риск развития и реактивации тяжелых инфекций. Поэтому пациенты должны быть обследованы для исключения латентного туберкулеза.

Выводы

Биотерапия является перспективным направлением в лечении саркоидоза, так как обладает высокой эффективностью даже при таких тяжелых хронических формах заболевания, как изноблённая волчанка, панувеит, нейросаркоидоз, саркоидоз сердца, и может использоваться при непереносимости и рефрактерности к глюкокортикоидам.

Оценка эффективности химиопрофилактики у детей с латентной туберкулезной инфекцией

Ковзель Алена Вячеславовна, Сидорович Анна Рышардовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кривошеева Жанна Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По оценкам ВОЗ треть населения планеты инфицирована микобактериями туберкулеза. У подавляющего большинства инфицированных лиц отсутствуют признаки заболевания, но у них есть риск развития активной формы туберкулеза (ТБ). В настоящее время, в условиях эпидемии лекарственно-устойчивого ТБ, имеются противоречивые данные о целесообразности применения химиопрофилактики(ХП).

Цель исследования

Дать сравнительную оценку течения ЛТБИ без медикаментозного воздействия и под влиянием химиопрофилактики.

Материалы и методы

Объектом исследования были 62 пациента с ЛТБИ в возрасте от 6 до 17 лет, находившихся под наблюдением в VIAVIБ группах в диспансерном отделении «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» и УЗ «1-й городской противотуберкулезный диспансер». Пациенты первой группы (n=27) получали ХП в виде трехмесячного курса изониазида в дозе 10мг/кг/сутки, пациентам второй группы(n=35) ХП не назначалась. Результаты лечения определялись по динамике туберкулиновой чувствительности (проба Манту), результатам диаскинтеста.

Результаты

У 40,7% пациентов первой группы с ЛТБИ наблюдалось снижение гиперергической реакции Манту на 15-20%, во второй группе средний размер папулы увеличился на 3,7%.В результате проведения химиопрофилактики результат ДСТ оказался отрицательным в 88,9% случаев. Во 2-й группе без медикаментозного лечения диаскинтест был отрицателен в 48,6% случаев, у половины детей оставался на прежнем уровне, что свидетельствовало о сохранении активности туберкулезной инфекции.

Заболевших среди исследуемых групп детей в течение 2 лет не было. Переносимость лечения была удовлетворительной.

Выводы

1.Профилактическое назначение изониазида у детей с ЛТБИ позволило снизить туберкулиновую чувствительность и в 2 разаувеличить долю отрицательного ДСТ в сравнении с группой детей, не получавших ХП.

2.Результаты пробы Манту и ДСТ в динамике наблюдения позволяют судить об эффективности профилактического назначения противотуберкулезных препаратов.

Поражение сердца у пациентов с саркоидозом

Козлова Юлия Сергеевна, Колола Ирина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент, ***Бородина Галина Львовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Саркоидоз – это мультисистемное заболевание неизвестной этиологии. Саркоидоз сердца представляет собой прогрессирующее заболевание молодых людей с неблагоприятным прогнозом. Среди причин смерти, связанных с саркоидозом, поражение сердца (сердечная недостаточность, желудочковые аритмии и нарушения проводимости) занимает второе место после дыхательной недостаточности.

Цель исследования

Оценить характер поражения сердца у пациентов с саркоидозом в зависимости от пола, возраста пациента, формы заболевания.

Материалы и методы:

В проведенное исследование были включены 228 пациентов с саркоидозом (м/ж - 115/113: средний возраст – 32,5 ±3,5; у 83% - легочно-медиастинальная форма), находившихся на лечении в ГУ «РНПЦ Пульмонологии и фтизиатрии» в 2015 году, среди которых 8 пациентов были обследованы проспективно, а 270 - ретроспективно. Критерии исключения: возраст <18 и >50 лет, отсутствие верификации диагноза, сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой системы. Анализу подвергнуты ЭКГ в динамике наблюдения.

Результаты:

Нарушения на ЭКГ обнаружены у 182 пациентов (79,8%), среди которых выявлены нарушения ритма (33,5% случаев), проводимости (6%), изменения миокарда – (25,8%), комбинированные (34,7%).

Структура выявленных нарушений ритма: нерегулярный синусовый ритм (20,5% случаев), синдром ранней реполяризации желудочков (28,2%), тахисистолия (8,5%), дыхательная аритмия (17,1%), синусовая брадикардия (25,6%). В структуре выявленных нарушений проводимости чаще всего встречались наджелудочковые экстрасистолы (36,1%), полная блокада правой ножки пучка Гиса (ПНПГ) (8,3%), частичная блокада ПНПГ (22,2%), желудочковые экстрасистолы (11%), миграция водителя ритма (22,2%). Среди изменений в миокарде преобладали изменения нижней стенки левого желудочка (ЛЖ) (36%), признаки перегрузки правого предсердия на вдохе (20%). У пациентов до 40 лет

преимущественно встречались нарушения ритма, а у пациентов после 40 лет помимо нарушений ритма наблюдались изменения миокарда. Статистически значимо чаще изменения на ЭКГ наблюдались у пациентов с генерализованной формой саркоидоза (у 40% нарушения ритма, у 60 % изменения миокарда). В связи со сложностью верификации отмечается гиподиагностика саркоидоза сердца, несмотря на то, что это серьезно влияет на прогноз и должно оказывать решающее влияние на тактику лечения.

Выводы

Изменения на ЭКГ, среди которых преобладают нарушения ритма, у пациентов с саркоидозом в возрасте до 50 лет не являются редкими. Саркоидоз сердца является трудно диагностируемым экстраторакальным проявлением саркоидоза, для верификации которого необходимо дополнительное обследование, включающее УЗИ сердца, Холтер-мониторирование, ПЭТ КТ и т.д.

Эффективность патогенетической терапии туберкулеза легких при применении препарата ремаксол

Коломиец Владислав Михайлович, Киршанкова Мария Андреевна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Коломиец Владислав Михайлович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Вынужденная необходимость использования при лечении больных туберкулезом довольно токсичных противотуберкулезных препаратов увеличивает риск развития нежелательных эффектов. С целью их предупреждения и ликвидации показано клиническое обследованию больных перед началом лечения и использование патогенетической терапии для их своевременного купирования.

Цель исследования

Изучение эффективности препарата Ремаксол при лечении ослож-нений антибактериальной терапии у больных туберкулезом легких

Материалы и методы

Наблюдали 123 больных, из которых у 50 заболевание было выявлено впервые, у 12– рецидив процесса и у 61 отмечалось хроническое течение различных клинических форм туберкулеза легких. По клинической структуре преобладали больные фиброзно-кавернозной и диссеминированной формами туберкулеза легких. При поступление в стационар больные обследовались по общепринятым стандартам.В лечении осложнений использовали препарат Ремаксол, 4 инъекции по 450 мл, осложнений после его введения не отмечалось.

Результаты

Показатели указаны в процентном соотношении, показывающее изменение данных показателей до использования,на фоне применения антибактериальной терапии, препарата Ремаксол и после ."-"указывает на положительную динамику и сниженние данных показателей на фоне лечения Ремаксолом, а "+" на повышение показателей.

При впервые выявленном туберкулезе легких показатели изменились на : АСТ-83,4%, АЛТ-35,8%, холестерин-6,3%, билирубин-21,8%.

При хроническом течении заболевания:АСТ-41,9%, АЛТ-38,3%, холестерин-2,1%, билирубин+2,5%.

При рецидиве туберкулеза легких показатели имели следующее значение:АСТ-24,9%, АЛТ-40,2%, холестерин-6,1%, билирубин-22,1%.

С учетом основных показателей дезинтоксикационной функции печени, применение Ремаксола наиболее эффективно у больных с впервые выявленным туберкулезом.

Выводы

Таким образом, применение препарата Ремаксол в рекомендован-ном режиме для ликвидации осложнений антибактериальной (этиотропной) существенно снижает количество и тяжесть побочных эффектов. Использование препарата особенно рекомендовано при лечении боль-ных с лекарственноустойчивым туберкулезом, при котором использование препаратов резервного ряда.

Возможности применения эндоскопических биопсий в дифференциальной диагностике при бронхолегочной патологии

Кузюта Илья Леонидович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кривонос Павел Степанович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В клинике диагностика бронхолегочных заболеваний осуществляется преимущественно на основании клинико-рентгенологических данных, несмотря на их неспецифичность. Применение ФБС-метода исследования расширяет возможности решения многих задач дифференциальной диагностики бронхолегочных заболеваний. Несмотря на это, во фтизиопульмонологических стационарах различные виды трансбронхиальной биопсии применяются редко.

Цель исследования

Оценить возможности и эффективность диагностики бронхолегочных заболеваний посредством эндобронхиальных биопсий.

Материалы и методы

Проведен анализ результатов бронхологического и морфологического исследований биоптатов 294 пациентов, находившихся на обследовании в УЗ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2013-2014г.г. Бронхологическое исследование (БС) й проводилось бронхофиброскопами после комплексного клинико-рентгенологического обследования. Для гистологической верификации бронхолегочного заболевания выполняли прямую щипцовую биопсию (ПЩБ), внутрибронхиальную (ВББ), или трансбронхиальную (ТББ) щипцовые биопсии.

Результаты

Патологические изменения в бронхах I-III, реже IV порядка выявлены у 122 чел. (41,5%), ФБС дополняли ПЩБ. У 172 чел. (58,3%) после стандартной БС проводили исследование бронхофиброскопом уменьшенного диаметра, что послужило обнаружению патологии в бронхах IV-VII порядка у 115 чел. (39,0%). Из них у 12 пациентов с подозрениями на опухоли проводилась ВББ. У 57 пациентов (19,4%) при БС изменения не выявлены, и для верификации диагноза им проведены ВББ или ТББ. В 41,6% (244 чел.) проводилась ВББ и ПЩБ, в 16,8% (50 чел.) – ТББ. Гистологический и цитологический материал был получен в 89,2% случаев при ВББ и только цитологический – в 10,8%. При прямой биопсии – соответственно в 93,0% и 7,0%. У 16 (5,3%) пациента бы¬ли выполнены два вида биопсий при одной бронхоскопии. Морфологически верифицирован диагноз у 95 чел. (32,3%), при этом были диагностированы: опухоли злокачественные (19,1%), туберкулез (9,9%), саркоидоз (2,2%), доброкачественные опухоли (1,2%).Посредством ВББ или ТББ морфологически установлен диагноз в 42,1%. Из них в 39,3% были верифицированы карциномы, в 39,7% - туберкулез, в 100% - саркоидоз. Наименее информативным из щипцовых биопсий является браш-биоп¬сия, при которой без сочетания с ПЩБ, патологические изменения в биоптатах выявлены в 27,2% случаев.

Выводы

1.Бронхоскопия при диагностике бронхолегочных заболеваний должна дополняться щипцовыми биопсиями.

2.Метод ПЩБ во время БС является полноценным диагностическим исследованием.

3.ТББ - наиболее информативный метод биопсии паренхимы легких для морфологической верификации.

4.Браш-биопсию целесообразно применять в качестве вспомогательного метода.

Прогностическое значение холестерола для оценки состояния иммунной системы при легочной патологии

Кухта Екатерина Александровна, Доценко Константин Эдуардович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Кривошеева Жанна Ивановна,***
ассистент ***Алексейчик Дмитрий Сергеевич***
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Снижение уровня холестерола выявляется среди пациентов с воспалительными заболеваниями бронхолегочной системы. Исходы заболевания зависят от состояния иммунитета пациента, напряженность которого связана с нарушениями липидтранспортной системы.

Цель исследования

Оценить значения уровня общего холестерола при различных исходах.

Материал и методы

Проведен ретроспективный анализ 108 историй болезни пациентов с верифицированным диагнозом легочной формы туберкулеза и ВИЧ-инфекции, проходивших лечение в ГУ «РНПЦ ПФ» и УЗ "ГКИБ" г. Минска в период с августа 2010 по ноябрь 2015 года. Критерии включения в исследование: рентгенологически и бактериологически верифицированный диагноз туберкулезного процесса; серологически и вирусологически верифицированный диагноз ВИЧ-инфекции; данные исследования уровня ОХС в сыворотке крови. Сформировано 3 группы: (1) – ВИЧ-негативные пациенты с туберкулезом (n=48), (2) – ВИЧ-инфицированные пациенты с туберкулезом (n=21), (3) – ВИЧ-инфицированные пациенты без специфического воспаления (n=39).
Данные обработаны в программе SPSS Statistics 20.0.

Результаты и их обсуждение

Уровень ОХС в группе ВИЧ-инфицированных пациентов не страдающих туберкулезом составил 3,11±0,27 ммоль/л ($p<0,01$), в то время как у ВИЧ-негативных пациентов с туберкулезом ОХС был достоверно выше – 3,89±0,38 ммоль/л ($p<0,01$). У пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезным процессом уровень ОХС был 2,72±0,36 ммоль/л ($p=0,038$ относительно группы 3). У погибших пациентов уровень ОХС был снижен и составил в 1,98±0,43 ммоль/л ($p<0,05$).

Выводы

1. У ВИЧ-позитивных пациентов с туберкулезным процессом уровень общего холестерола достоверно ($p=0,038$) ниже, чем у лиц без ВИЧ-инфекции.
2. Уровень общего холестерола может быть использован как критерий оценки иммунодефицита.
3. Сочетание туберкулезного процесса и ВИЧ-инфекции приводит к статистически значимому минимуму уровня ОХС.

Клинико-морфологические параллели ВИЧ-туберкулёз

Лебедева Вероника Александровна, Недвецкая Анна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дюсьмикеева Марина Игоревна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туберкулез - одна из оппортунистических инфекций, угрожающих людям с ВИЧ. Эти заболевания активно взаимодействуют друг с другом, оказывая влияние на проявление симптомов. ВИЧ является основной причиной того, что в условиях его широкой распространенности цели в области борьбы против туберкулеза (ТБ) не достигнуты; ТБ является основной причиной смерти среди людей с ВИЧ/СПИДом, что делает эту проблему актуальной.

Цель исследования

Провести анализ данных по заболеваемости туберкулезом при ВИЧ-инфекции, найти клинико-морфологические параллели ВИЧ-туберкулёз.

Материалы и методы

Проанализированы данные официальной статистики по заболеваемости туберкулезом пациентов с ВИЧ-инфекцией в РБ за период с 2012 по 2015 г. Проведено ретроспективное исследование особенностей течения туберкулеза у пациентов с ВИЧ/СПИДом, находившихся на лечении в туберкулезном (легочном) или туберкулезном (лекарственно-устойчивых форм ТБ) отделениях ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» за период с 2012 по 2015г.

Результаты

По данным статистики, за период с 2012 по 2015 г. количество ВИЧ-инфицированный мужчин превосходит над количеством женщин. Из них 3% пациентов являются людьми без определенного места жительства.

По результатам статистических данных превалировало количество пациентов с 3 стадией ВИЧ инфекции (56%), остальные 44% - пациенты с 4 стадией.

Наиболее часто встречался инфильтративный туберкулез легких, бактериовыделение отмечалось у 69%.

Из-за глубокой иммуносупрессии у большинства пациентов наблюдаются такие сопутствующие заболевания, как хронический гепатит С (64%), нарушение функции головного мозга в виде энцефалопатии и энцефалитов (14%), кандидоз (13%), цирроз печени (7%).

При поступлении 28 пациентов не предъявляли жалоб. У остальных же отмечались признаки интоксикационного синдрома и катаральные явления.

Выводы

По результатам приведенных статистических данных видно, что на фоне ВИЧ-инфекции, чаще встречается инфильтративный туберкулез легких. При этом пациенты жалуются на интоксикационный и катаральный синдромы, что обуславливает позднее обращение в стационар. У пациентов с 4 стадией ВИЧ-инфекции вероятность летального исхода значительно увеличивается.

Особенности клиники туберкулезного менингита у ВИЧ-позитивных пациентов

Легеза Николай Васильевич
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бондаренко Василий Николаевич****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Туберкулезный менингит (ТМ) является одной из самых тяжелых оппортунистических инфекций у ВИЧ–инфицированных пациентов. Чаще всего ТМ является проявлением острого милиарного и генерализованных форм туберкулеза.По литературным данным, летальный исход при ТМ составляет от 43 до 98% на фоне antiTB терапии.В Гомельской области в связи с ростом ВИЧ–ассоциированного туберкулеза наблюдается увеличение пациентов с ТМ.

Цель исследования

Изучение распространенности, клинико-рентгенологических и лабораторных проявлений ТМ у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ историй болезни ВИЧ-инфицированных пациентов больных туберкулезом,в т.ч. пациенты с ТМ,находившихся на стационарном лечении в У«Гомельская областная клиническая туберкулезная больница» в 2010 - 2015гг. Оценивались также анамнестические данные,результаты клинического,рентгенологического,лабораторного и бактериологического обследования пациентов.Статистическая обработка проведена с использованием описательных методов,данные представлены в виде удельного веса(%).

Результаты

Среди пациентов преобладали лица мужского пола -54,5%,средний возраст которых составил 37,0±11,0 лет.77,2% пациентов проживало в городах.55,0% пациентов не работали, из них 60,0% имели группу инвалидности.60,0% пациентов злоупотребляли алкоголем,из которых 22,0% были и действующими потребителями инъекционных наркотиков.Средняя длительность от начала туберкулеза до развития ТМ составила 3,0±1,15 месяца. У 63,3% микобактерия туберкулеза (МБТ) была выявлена микроскопически и у 55% - при посеве в питательные среды. В клинической картине ТМ у 87,5 пациентов преобладало нарушение сознания различной степени. Особенностью ТМ явилось острое течение с коротким продромальным периодом – 3,0±1,6 дня. Менингиальные симптомы выявлены лишь у 25,0% человек. Поражение черепно-мозговых нервов было выявлено у 1/5 пациентов. Картина ликвора при ТМ характеризуется умеренным лимфоцитарным плеоцитозом с значительным повышением белка, резким снижением количества хлоридов и глюкозы. Обнаружение возбудителя туберкулеза в ликворе лабораторными методами, такими как ПЦР и посев, выполнено лишь в 57,0%. У 27,0% пациентов наблюдались изменения головного мозга на КТ.У 100% пациентов ТМ протекал крайне неблагоприятно и привел к летальному исходу.Среднее время от начала менингита до смерти составило 32,0±12 суток.

Выводы

ТМ является самой тяжелой формой туберкулеза, приводящей к 100% летальности. ВИЧ – инфекция способствует раннему развитию ТМ с коротким продромальным периодом и острым течением. Из доступных методов исследования самыми информативными остаются: обзорная рентгенография легких с бактериоскопией мокроты на МБТ и определение глюкозы в ликворе.

Факторы риска развития лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза в регионе

Маторина Ирина Александровна Звягинцева Елена Игоревна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Коломиец Владислав Михайлович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Множественная лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза в настоящее время является основной причиной замедления прогресса в борьбе с распространением туберкулеза.

Цель исследования

Выявление факторов риска развития ЛУ МБТ и ее распространение в регионе путем бактериологического мониторинга.

Материалы и методы

Материалом исследования были результаты внедрения бактериологического мониторинга по наблюдению выявленных в течение двух лет 1253 бактериовыделителей (ТБ МБТ+) в регионе. Все пациенты были обследованы стандартными методами в соответствии с приказами №109 и №951 МЗ РФ, включая и использование молекулярно-генетических технологий.

Результаты

По данным бактериологического мониторинга установлено, что из 1253 наблюдаемых ТБ МБТ+ не более 30% составили женщины, по возрасту наиболее часто заболевание выявлено в 21- 40лет– 26%; 51-60- 24% и 41-50- 22%. В большинстве (76%) ТБ МБТ+ проживали в сельских районах региона. Среди ТБ МБТ+ у 27% больных диагностировали диссеминированный, 23% - фиброзно-кавернозный и у 18%. инфильтративный туберкулез легких.
При выявлении факторов риска развития ЛУ МБТ установлено, что в 85% случаев впервые выявленного ТБ МБТ+ у больных диагностирована фаза распада, Множественная ЛУ МБТ (МЛУ) развилась в 30% случаев в процессе лечения и преимущественно у жителей районов области. Обнаружено, что у 57% (31) пациентов устойчивость к 4 антибактериальным препаратам; 20% (9) пациентов - к 5, 4% (2) - к 8 и по 2% к 6 и 7 антибактериальным препаратам. Из анамнеза заболевания выяснено, что тубконтакт имели 24% всех пациентов, из которых 20% - бытовой, 4%- производственный. 76% пациентов не отметили наличие тубконтакта. Среди всех пациентов обследование в предыдущий год прошли 11%, 41% пациентов обследовались 1-2 до выявления заболевания, 25%- 2-5 лет, 22%- более 5 лет назад. Процентное отношение пациентов, которые проходили обследование 1 год , 1-2, 2-5 и более 5 в группах с МЛУ и ЛЧ не отличаются.

Выводы

Результаты бактериологического мониторинга свидетельствуют о неблагоприятных параметрах распространения ЛУ МБТ в регионе, что сказывается на эффективности лечения и дальнейшем формировании эпидемической ситуации. Необходимы своевременная диагностика и лечение больных, также выявление приоритетных факторов риска с целью предупреждения ее развития.

Результаты применения пробы диаскинтест среди детей в группах высокого риска заболевания туберкулезом

Мельченко Ольга Геннадьевна, Иваничкина Анна Владимировна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Буйневич Ирина Викторовна****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

По распространенности туберкулеза и проблемам, связанным с этим заболеванием, Республика Беларусь занимает 6-е место. Наблюдается тенденция высокого риска инфицирования детей в раннем возрасте. Разработанный препарат диаскинтест, в НИИ им. И.М. Сеченова, обладает высокой специфичностью и чувствительностью в отношении микобактерии туберкулеза. У нас в стране его стали применять с 2014 года.

Цель исследования

Оценить эффективность реакции Манту и ДСТ в формировании групп риска по заболеванию туберкулезом среди детей.

Материалы и методы

В детском фтизиатрическом отделении ГУЗ «Гомельская центральная поликлиника» филиал №7 (бывший городской противотуберкулезный диспансер) за период с июня по декабрь 2014 года были обследованы дети в возрасте от 1 года до 14 лет. В исследование были включены дети без признаков активного туберкулезного процесса в легких или других органах (IV и VI группы диспансерного учета), всего 380 человек. Средний возраст составил 8,36±3,53 лет, из них мальчиков 192 (50,6%), девочек 188 (49,4%).

Результаты

После проведения туберкулинодиагностики установлено, что в группе детей, находившихся во временном контакте с пациентом с туберкулезом, положительные реакции Манту наблюдались у 70,3% детей, а в группе детей с постоянным контактом составили 69,6%. Результаты полученые при оценке реакции на диаскинтест: в группе детей из временного контакта все отрицательно реагировали на диаскинтест. В группе детей, находившихся в постоянном контакте, 15,3% положительно реагировали на диаскинтест. У 2,7% отмечена сомнительная реакция и у остальных 82,0% − отрицательная. Одинаково часто положительная реакция на диаскинтест встречается у детей с виражом и нарастанием туберкулиновой чувствительности (5,1% и 4,3% соответственно). А в группе детей с гиперергическими реакциями на туберкулин этот показатель достиг наивысшего результата – 31,6%. Всего на диаскинтест реагируют (положительные и сомнительные реакции) в 7,4 раза меньше детей, чем на туберкулин (12,6 и 93,2%; $p<0,001$).

После проведения пробы с диаскинтестом из VI группы доказано, что нуждается в химиопрофилактике 22 человека (12,7%) из 173-х детей, которые были выявлены с помощью постановки пробы Манту.

Выводы

ДСТ позволяет четко проводить дифференциальную диагностику поствакцинальной и инфекционной аллергии. Применение диаскинтеста позволило сократить количество детей, нуждающихся в проведении химиопрофилактики. Необходимо накапливать материал по применению этого метода диагностики для дальнейшего изучения.

Заболеваемость туберкулезом медицинских работников и студентов высших учебных заведений в Республике Беларусь

Мотошко Татьяна Сергеевна, Коршикова Екатерина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туберкулез - широко распространенное в мире инфекционное заболевание, которое по количеству ежегодно уносимых жизней на сегодняшний день уступает только СПИДу. Несмотря на то, что туберкулез обычно поражает социально дезадаптированных лиц, заболеть может каждый, в том числе и медработники.

Цель исследования

Проанализировать динамику заболеваемости туберкулезом медработников и особенности его течения у студентов Республики Беларусь.

Материалы и методы

Проанализированы данные официальной статистики по заболеваемости туберкулезом медицинского персонала в РБ за период с 2000 по 2015 г. Проведено ретроспективное исследование особенностей течения туберкулеза у 22 студентов (м/ж – 10/12, средний возраст - 24,2±1,1), находившихся на лечении в хирургическом или терапевтических отделениях ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» за период с 2010 г. по 2015г.

Результаты

По данным статистики, за период с 2000 по 2015 г. количество заболевших туберкулезом среди медицинских работников снизилось от 113 до 56. Из них число работников противотуберкулезных учреждений снизилось с 15 до 6.

Все лечившиеся от туберкулеза студенты являлись гражданами Республики Беларусь (60% были жителями Минска и Минской области, 20 % - Гродненской, 10% - Могилевской и 10%-Брестской области) и учились в основном в технических ВУЗах республики. Выявлено, что туберкулез развивался преимущественно у студентов старших курсов (4-5 курсы) из полноценных семей с хорошим материально-экономическим статусом. 50% проживали в общежитиях. Только 1 из заболевших указал на контакт с больным туберкулезом родственником. 70% заболевших курили, во время учебы нигде не работали, тяжелых сопутствующих заболеваний не имели.

Наиболее часто встречался инфильтративный туберкулез верхних долей легких, бактериовыделение отмечалось у 70%, а мультирезистентность возбудителя наблюдалась у 30 %.

Выводы

Уровень заболеваемости туберкулезом медработников превышает средний республиканский показатель, но за 5 лет число заболевших снизилось почти в 2 раза. Наше исследование позволило установить, что туберкулез у студентов белорусских вузов преимущественно развивается на старших курсах, у лиц с низким ИМТ, курящих.

Эффективность метода GeneXpert в резекционном материале для диагностики туберкулеза

Пенькова Янина Сергеевна, Конан Катажына Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Яцкевич Наталья Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня проблема диагностики туберкулеза (ТБ) в Республике Беларусь остается актуальной. Своевременное выявление ТБ процесса и адекватное лечение снижают количество рецидивов и летальных исходов. Поэтому необходимы высокоинформативные экспресс-методы выявления микобактерий (МБТ) и определения их устойчивости к противотуберкулезным лекарственным средствам.

Цель исследования

Оценить эффективность Xpert MTB/Rif в резекционном материале (РМ) и мокроте пациентов при проведении диагностики туберкулеза.

Материалы и методы

В ходе работы было проанализировано 55 историй болезни пациентов, находившихся в «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2014-2015 гг. (мужчин – 30, женщин – 25, в возрасте от 21 до 54 лет). У всех пациентов было проведено бактериологическое исследование мокроты и РМ с использованием BACTEC MGIT. Исследование мокроты с использованием Xpert MTB/Rif проведено у 33, РМ – у 33, микроскопия мокроты с окраской по Цилю-Нильсену – у 48, РМ – у 20 пациентов.

Результаты

После комплексного исследования диагноз туберкулез был установлен у 27 человек (основная группа), диагноз саркоидоз или рак легкого – у 28 (контрольная группа). ДНК МБТ методом Xpert MTB/Rif в мокроте была выявлена у 4 (20%) из 20 пациентов основной группы, в РМ – у 23 (88,5%) (AUC = 0,942, $\chi 2 = 39,6$, $p<0,01$) из 26, чувствительность МБТ к рифампицину (Rif) установлена у 9 (39,1%). Кислотоустойчивые микобактерии (КУМ) в мокроте были обнаружены у 3 (11,1%) из 27 пациентов основной группы, в РМ КУМ не выявлены ни у одного пациента. Методом Bactec MGIT МБТ в мокроте были обнаружены у 17 (63%) из 27 пациентов основной группы, чувствительность МБТ к Rif установлена у 3 (17,6%). При исследовании РМ легких МБТ были выявлены у 8 (30,8%) из 26 пациентов основной группы. Устойчивость МБТ к рифампицину с помощью Xpert MTB/RIF была выявлена у 60,9% пациентов основной группы, с использованием Bactec MGIT у 82,4%. Информативность определения устойчивости к Rif с использованием Xpert MTB/RIF составила 93,5%. У всех пациентов контрольной группы ДНК МБТ, КУМ, МБТ в мокроте и РМ не выявлены.

Выводы

1. Чувствительность выявления ДНК МБТ в РМ выше, чем чувствительность выявления МБТ и составила 88,5% и 63%, соответственно.2. Эффективность определения устойчивости к Rif с помощью Xpert MTB/RIF составила 93,5%. 3. Исследование РМ легких с помощью Xpert MTB/Rif позволяет ускорить выявление и начало адекватного лечения пациентов с туберкулезом.

Значение сопутствующей патологии при формировании эпидемической ситуации по туберкулезу

Очаковский Александр Сергеевич
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Коломиец Владислав Михайлович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Благодаря концентрации усилий по борьбе с распространением туберкулеза в последние годы во всем мире наблюдается положительная динамика эпидемических показателей: снижение заболеваемости, болезненности и смертности населения. Актуальным остается мониторинг показателей в Курском регионе.

Цель исследования

Анализ эпидемической ситуации по туберкулёзу и формирование группы повышенного риска – больных с сопутствующими заболеваниями.

Материалы и методы

Проведен анализ материалов эпидемической ситуации по туберкулёзу по результатам наблюдения населения региона в течение заключительного этапа реализации Федеральной целевой программы «Предупреждение распространения туберкулеза» (ФЦП). Исследовано 695 больных туберкулезом, поступивших в отделение для больных с сопутствующей патологией в течение 2 лет, преимущественно с впервые выявленным (586), хроническим течением и с рецидивом (87), а также с неактивным (22) туберкулезом легких.

Результаты

Установлено, что при реализации ФЦП заболеваемость туберкулезом за последний год снизилась на 3% (с 53,3 до 51,9/100 тыс. населения). Заболеваемость в ГР ЛПУ была различной – в ГР ЛПУ (для взрослых) - 90,1, в ГР ЛПУ (детские учреждения здравоохранения) – единичные случаи. Самой угрожаемой группой является ГР ЛПУ фтизиатрической службы, где заболеваемость хотя и снизилась с 830,5 до 465,1 на 100 000, но превышает среди всего населения региона в 10 раз.

В наблюдаемом контингенте преобладали больные с диссеминированным (39,1%) и инфильтративным (25,9%) туберкулезом легких. В то же время 570 (82%) пациентов страдали сопутствующими заболеваниями, в том числе бронхитом 180 (31,6%) и ХОБЛ 80 (14%). Злоупотребление алкоголем выявлено у 58 (10,2%) больных. Артериальная гипертензия выявлена у 49 (8,6%) и ИБС у 27 (4,7%) больных. Хроническое легочное сердце диагностировано у 16 (2,3%), у 14 (2,5%) в процессе лечения отмечались острые нарушения мозгового кровообращения с развитием неотложных состояний. Патологии гастро-дуоде нальной области имели место в 5,8%. хронический гепатит в 4,7% и сахарный диабет –лишь в 3,9% случаев. Изменения костно-суставной системы, в основном остеохондроз, выявлены у 25 (4,4%) больных. ВИЧ – инфицирование установлено у 29 (5,1%) больных.

Выводы

Выявление высокой частоты сопутствующих заболеваний у больных туберкулезом на фоне стабилизации эпидемической ситуации требует формирования контингентов таких больных, как групп риска среди населения, с учетом приоритетности выявляемой патологии.

Эффективность метода GeneXpert в резекционном материале для диагностики туберкулеза

Пенькова Янина Сергеевна, Конан Катажына Геннадьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Яцкевич Наталья Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сегодня проблема диагностики туберкулеза (ТБ) в Республике Беларусь остается актуальной. Своевременное выявление ТБ процесса и адекватное лечение снижают количество рецидивов и летальных исходов. Поэтому необходимы высокоинформативные экспресс-методы выявления микобактерий (МБТ) и определения их устойчивости к противотуберкулезным лекарственным средствам.

Цель исследования

Оценить эффективность Xpert MTB/Rif в резекционном материале (РМ) и мокроте пациентов при проведении диагностики туберкулеза.

Материалы и методы

В ходе работы было проанализировано 55 историй болезни пациентов, находившихся в «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2014-2015 гг. (мужчин – 30, женщин – 25, в возрасте от 21 до 54 лет). У всех пациентов было проведено бактериологическое исследование мокроты и РМ с использованием BACTEC MGIT. Исследование мокроты с использованием Xpert MTB/Rif проведено у 33, РМ – у 33, микроскопия мокроты с окраской по Цилю-Нильсену – у 48, РМ – у 20 пациентов.

Результаты

После комплексного исследования диагноз туберкулез был установлен у 27 человек (основная группа), диагноз саркоидоз или рак легкого – у 28 (контрольная группа). ДНК МБТ методом Xpert MTB/Rif в мокроте была выявлена у 4 (20%) из 20 пациентов основной группы, в РМ – у 23 (88,5%) (AUC = 0,942, $\chi 2 = 39,6$, $p<0,01$) из 26, чувствительность МБТ к рифампицину (Rif) установлена у 9 (39,1%). Кислотоустойчивые микобактерии (КУМ) в мокроте были обнаружены у 3 (11,1%) из 27 пациентов основной группы, в РМ КУМ не выявлены ни у одного пациента. Методом Bactec MGIT МБТ в мокроте были обнаружены у 17 (63%) из 27 пациентов основной группы, чувствительность МБТ к Rif установлена у 3 (17,6%). При исследовании РМ легких МБТ были выявлены у 8 (30,8%) из 26 пациентов основной группы. Устойчивость МБТ к рифампицину с помощью Xpert MTB/RIF была выявлена у 60,9% пациентов основной группы, с использованием Bactec MGIT у 82,4%. Информативность определения устойчивости к Rif с использованием Xpert MTB/RIF составила 93,5%. У всех пациентов контрольной группы ДНК МБТ, КУМ, МБТ в мокроте и РМ не выявлены.

Выводы

1. Чувствительность выявления ДНК МБТ в РМ выше, чем чувствительность выявления МБТ и составила 88,5% и 63%, соответственно.
2. Эффективность определения устойчивости к Rif с помощью Xpert MTB/RIF составила 93,5%.
3. Исследование РМ легких с помощью Xpert MTB/Rif позволяет ускорить выявление и начало адекватного лечения пациентов с туберкулезом.

Эффективность исследования уровня онкомаркеров в сыворотке крови при проведении дифференциальной диагностики рака легкого

Рогач Дарья Юрьевна, Курбанов Мухтар
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Яцкевич Наталья Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Для успешного лечения рака одно из самых важных условий - ранняя диагностика. В настоящее время продолжается поиск онкомаркеров. Однако повышение уровня многих онкомаркеров характерно и для доброкачественных, воспалительных заболеваний.

Цель исследования

Изучить эффективность определения уровня онкомаркеров CEA, CYFRA 21-1, ProGRP и SCC при проведении диагностики рака легкого.

Материалы и методы

В исследование включено 39 человек, из них 26 мужчин и 13 женщин в возрасте от 30 до 86 лет. Пациенты находились в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии для проведения дифференциальной диагностики. Всем пациентам проведено исследование на МБТ, анализ СЫВОРОТКИ крови на онкомаркеры, обзорная рентгенограмма ОГК.

Результаты

Основную группу составили 25 человек с диагнозом рак легкого, контрольную группу - 14 человек с диагнозом туберкулез. Чувствительность онкомаркера CEA составила 32%; CYFRA 21-1 - 56%; ProGRP –20%; SCC –16%, специфичность - 85,71%; 64,29%; 85,71%; 92,86%, эффективность - 51,28%; 58,97%; 43,59%; 43,59% соответственно. При комплексной оценке уровня онкомаркеров CEA, CYFRA 21-1, ProGRP и SCC в сыворотке крови чувствительность и эффективность исследования повышалась и составила 72% И 66,67% соответственно.

Выводы

При комплексном исследовании онкомаркеров CEA, CYFRA 21-1, ProGRP и SCC в сыворотке крови повышается эффективность выявления рака легкого.

Современные методы диагностики латентного туберкулеза

Рудая Екатерина Викторовна, Ковалевская Любовь Валентиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным всемирной организации здравоохранения туберкулез является основной причиной смертности населения среди инфекционной патологии. Около 1/3 населения мира имеют латентную форму туберкулеза (ЛТБ), причем у 10% из них процесс переходит в активную форму. Таким образом, особое значение имеет разработка и совершенствование методов ранней диагностики ЛТБ, обладающих высокой чувствительностью и специфичностью.

Цель исследования

Проанализировать эффективность различных современных методов диагностики латентной туберкулезной инфекции.

Материалы и методы

Анализировалась диагностическая эффективность следующих методов диагностики ЛТБ: кожная проба Манту, диаскинтест, разновидности IGRA тестов (Т-

SpotTB тест, QuantiFERRON-TBGold, QuantiFERRON-TBGoldintubes) на основе данных отечественной и зарубежной литературы.

Результаты

Наибольшей чувствительностью и специфичностью обладают разновидности IGRA тестов. В частности, T- Spot TB тест, QuantiFERRON-TB Gold, QuantiFERRON-TB Gold in tubes.

Ввиду высокой стоимости IGRA тестов для скрининга пациентов с подозрением на ЛТБ используют диаскинтест (обладает умеренной чувствительностью и специфичностью).

Кожная проба Манту в настоящее время имеет самую низкую специфичность, что способствует ее вытеснению из разряда скрининговых тестов более совершенными методами диагностики ЛТБ.

Выводы

IGRA тест, как метод диагностики ЛТБ является наиболее высокоинформативным, но дорогостоящим методом.
Для скрининговой диагностики ЛТБ самым рациональным методом из сравниваемых является диаскинтест, ввиду его умеренной стоимости и достаточно высокой чувствительности и специфичности.

Оценка показателей системного воспаления и липидного обмена пациентов при ХОБЛ и сердечно-сосудистой коморбидности

Сивак Александра Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бородина Галина Львовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В развитых странах хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и сердечно-сосудистая патология занимают ведущие места среди причин смертности, и в последнее время клиническая значимость таких состояний возрастает. Проблема коморбидности является чрезвычайно актуальной как для врачей различных специальностей.

Цель исследования

анализ взаимосвязей между показателем системного воспаления и уровнем холестерина при различных фенотипах ХОБЛ.

Материалы и методы

Сформирована группа из 75 пациентов с ХОБЛ, проходивших курс стационарного лечения в пульмонологическом отделении ГУ «РНПЦ Пульмонологии и фтизиатрии» (средний возраст – 69 лет; м/ж – 62/13). Использовались стандартные опросники mMRC, CAT. Исследование функции внешнего дыхания выполнялось на «МАС - 1». Анализировались следующие параметры: ЖЕЛ, ФЖЕЛ, ОФВ1, ОФВ1/ФЖЕЛ, МОС25, МОС50,МОС75. Статистическую обработку произвели с помощью программы Microsoft Office Excel 2010.

Результаты

Умеренная гиперхолестеринемия является типичной для пациентов с ХОБЛ. Статистически достоверных различий по уровню общего холестерина в сыворотке крови у пациентов различных фенотипов не было установлено. Во всех группах показатели были практически одинаковы: клинический фенотип А – 5,71±0,75 ммоль/л; клинический фенотип В – 6,17±1,82ммоль/л; клинический фенотип С – 6,30±1,31ммоль/л; клинический фенотип D –6,06±1,34ммоль/л.

Среди причин, ведущих к развитию системных эффектов ХОБЛ, важное место занимает системное воспаление. При анализе уровня системного воспаления у пациентов

с различными фенотипами ХОБЛ оказалось, что уровень СРБ увеличивается по мере изменения фенотипов от А до D, причем самые высокие показатели зарегистрированы именно в группе D, что говорит о прогрессировании системного воспаления, которое воздействует нетолько на органы дыхания, но и организм в целом: клинический фенотип А – СРБ – 9,25±5,09 мг/л; клинический фенотип В – СРБ –11,6±7,9 мг/л; клинический фенотип С – СРБ –15,4±11,71 мг/л; клинический фенотип D – СРБ –30±26,97 мг/л (tB-D= 2,30, tA-D= 2,38, $p<0,05$). Выделение отдельных фенотипов способствует внедрению «пациент-ориентированного подхода» к диагностике и объективизации критериев назначения терапевтических мероприятий.

Выводы

Уровень СРБ как один из показателей системного воспаления отражает степень прогрессирования заболевания. Терапия ХОБЛ должна быть направлена не только на легочные нарушения, но и на коррекцию системных проявлений.

Сравнительный анализ выявления резистентности микобактерий туберкулеза из мокроты и ткани легкого к лекарственным средствам на различных питательных средах

Сологуб Екатерина Игоревна, Челнокова Екатерина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Яцкевич Наталья Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туберкулез (ТБ) является актуальной проблемой в мире. В 2014 году 9,6 миллионов человек заболели туберкулезом и 1,5 миллиона человек умерли от этой болезни. Улучшение ранней диагностики и эффективного лечения ТБ является приоритетным направлением деятельности ВОЗ.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ результатов тестов лекарственной чувствительности (ТЛЧ) M. tuberculosis из мокроты и ткани легкого.

Материалы и методы

Проведен анализ результатов ТЛЧ M. tuberculosis (МБТ) к лекарственным средствам (ЛС) у 25 пациентов, находившихся в «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2014-2015 гг. У всех пациентов проведено бактериологическое (с использованием системы Bactec MGIT и плотной питательной среды) и молекулярно-генетическое (тест Xpert MTB/Rif) исследование мокроты, ткани легкого.

Результаты

1) У 10 пациентов при проведении ТЛЧ M. tuberculosis из ткани легкого была выявлена чувствительность МБТ к таким лекарственным средствам, как этамбутол, канамицин, офлоксацин, ПАСК, этионамид, капреомицин, в то время, как при проведении ТЛЧ МБТ из мокроты установлена резистентность микобактерий к данным ЛС.

2) При использовании разных методов исследования M. tuberculosis были получены разные результаты ТЛЧ МБТ к лекарственным средствам, несмотря на то, что для анализа использовался один материал. При проведении ТЛЧ МБТ с использованием Bactec MGIT в 28% случаев была выявлена чувствительность МБТ к таким лекарственным средствам, как этамбутол, канамицин, ПАСК, в то время как при проведении ТЛЧ МБТ с использованием плотной питательной среды выявлена устойчивость МБТ к данным ЛС. При проведении ТЛЧ МБТ с использованием Bactec MGIT у 12% пациентов выявлялась устойчивость МБТ к капреомицину, в то время как при проведении ТЛЧ МБТ с использованием плотной питательной среды выявлена чувствительность МБТ к данному ЛС.

Выводы

Результаты ТЛЧ МБТ из мокроты в 40% случаев не совпадают с результатами ТЛЧ МБТ из ткани легкого.

ВИЧ-инфицированные как группа риска по туберкулезу среди населения региона

Старикова Светлана Ивановна, Бекетова Мария Владимиоровна
Курский государственный медицинский университет, Курск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Коломиец Владислав Михайлович****, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Введение

Одной из причин медленного улучшения эпидемической ситуации по туберкулезу является развитие эпидемии ВИЧ-инфекции, ВИЧ-инфицированные становятся приоритетной группой риска по туберкулезу среди населения.

Цель исследования

Выявление особенности структуры контингентов ВИЧ-инфицированных (КтВИЧ) как группы риска среди населения региона.

Материалы и методы

Статистические данные об инфицированности ВИЧ в последние 14 лет, а также результаты наблюдения больных ВИЧ-ассоциированным туберкулезом (ВИЧ/ТБ). При обследовании больных ВИЧ/ТБ использованы стандартные лабораторно-инструментальные методы.

Результаты

По результатам исследования возможно констатировать в регионе, как основные тенденции при формировании эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции, стабилизацию темпов прироста новых случаев заражения на уровне 9,3 на 10 000 населения и увеличение смертности среди ВИЧ-инфицированных. Из путей передачи ВИЧ-инфекции превалирует половой, на фоне гетеросексуального заражения появляются и случаи гомосексуального, растет наркотический путь заражения. Вторичные заболевания выявлены у 92,1% больных ВИЧ-инфекцией, при этом из последних туберкулез диагностирован в 19,7% случаев. В 43,4 % случаев туберкулез развился на фоне существующей ВИЧ-инфекции; в 46,8 % случаев ВИЧ-инфекция и туберкулез выявлены одновременно и в 9,8 % случаев ВИЧ-инфекция развилась на фоне туберкулеза. Из сопутствующих заболеваний у зарегистрированных больных ВИЧ/ТБ чаще встречались: хронический гепатит - в 65 %, анемия - в 21,6 %, наркомания - в 2,5 % и дефицит массы тела в 10,9 % случаев. Из общего количества больных, злоупотребление алкоголем выявлено в 17,4 % случаев, табакокурение свыше 10 сигарет в день в 35,3 % случаев, а курение и злоупотребление алкоголем в 20,6 % случаев.

Выводы

При стабилизации эпидемической ситуации по туберкулезу в регионе выявлен рост больных ВИЧ-инфекцией, с большей долей полового пути заражения и случаев с вторичными заболеваниями. Выявленные особенности развития и течения ВИЧ/ТБ требуют формирования ВИЧ-инфицированных, как группы риска по туберкулезу.

Оценка эффективности квантиферонового теста при проведении дифференциальной диагностики туберкулеза

Ярута Анжелика Викторовна, Амштейн Александра Томашевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Яцкевич Наталья Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Квантифероновый тест имеет преимущества перед туберкулинодиагностикой, так как позволяет выявить людей, инфицированных микобактериями, входящими в M.tuberculosis complex, пациентов с туберкулезом. Тест используется при проведении дифференциальной диагностики туберкулеза и других заболеваний легких. Квантифероновый тест не имеет противопоказаний и побочных реакций.

Цель исследования

Определить эффективность квантиферонового теста при проведении дифференциальной диагностики туберкулеза.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 33 историй болезни пациентов в возрасте от 30 до 86 лет (20 мужчин, 13 женщин), находившихся в ГУ«РНПЦ фтизиатрии и пульмонологии» для проведения диагностики и лечения заболеваний легких. Всем пациентам проведены клинико-лабораторные, рентгенологическое исследования, микроскопическое исследование мокроты с окраской по Цилю-Нильсену, бактериологическое исследование мокроты на M.tuberculosis, молекулярно-генетическое исследование методом Xpert MTB/Rif.

Результаты

После проведения комплексного клинико-рентгенологического исследования диагноз туберкулез легких установлен у 13 пациентов (основная группа (ОГ)), рак легкого – у 20 пациентов (контрольная группа (КГ)). В ОГ квантифероновый тест был положительным у 10 пациентов (76,92%), в КГ - у 1 пациента (0,05%). Чувствительность квантиферонового теста составила 90, 91% (95% доверительный интервал [62,26; 98,38]), специфичность – 86, 36 % [66,66; 95,25], эффективность - 87,88% [72,67; 95,18]. Площадь под Roc кривой = 0,886; $\chi 2 = 15,25$; $\rho<0,01$.

Выводы

Согласно полученным результатам квантифероновый тест является эффективным (эффективность - 87,88%) и может быть использованным в качестве дополнительного метода исследования при проведении дифференциальной диагностики туберкулеза.

Хирургическая стоматология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Алхарес Тергам Абдуламир 1384
Ананьева Людмила Александровна 1385
Балашов Александр Сергеевич, Гаврилова Ольга Анатольевна 1386
Гвоздева Анастасия Владимировна,
Цициашвили Александр Михайлович 1387
Голант Александр Борисович 1388
Гусакова Светлана Андреевна 1389
Захарян Сюзанна Кареновна 1390
Зенькевич Анна Валерьевна 1391
Илларионова Анна Игоревна 1392
Кравченко Вероника Олеговна 1393
Крайняя Виолетта Олеговна 1394
Крат Максим Игоревич 1395
Крупенчик Марина Андреевна 1396
Лисицына Александра Юрьевна 1397
Ломша Ирина Константиновна 1398
Лыкова Анастасия Станиславовна, Чембрович Марта Николаевна 1399
Муравицкий Сергей Владимирович 1400
О Лидия 1401
Осташко Арина Александровна 1402
Полякова Наталья Игоревна 1403
Радивилина Екатерина Викторовна 1403
Ререн Екатерина Владимировна, Тома Эмилия Игоревна 1405
Саникович Екатерина Викторовна 1406
Слижикова Екатерина Юрьевна 1407
Станишевская Наталья Дмитриевна, Захарко Татьяна Иосифовна 1408
Станчик Мария Геннадьевна 1409
Сухов Андрей Андреевич, Архипова Анастасия Михайловна 1410
Хоргуани Автандил Малхазович 1411
Чижик Татьяна Александровна 1412

Анализ частоты проведения операции атипичного удаления третьих моляров в амбулаторных условиях и связанная с ней временная утрата трудоспособности пациентов

Алхарес Тергам Абдуламир
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Авдеева Екатерина Анатольевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По литературным данным операция удаления третьих моляров нижней челюсти является наиболее часто выполняемым плановым оперативным вмешательством врача-стоматолога-хирурга амбулаторной практики в г. Минске

Цель исследования

Изучить частоту атипичного удаления 3-их нижних моляров и продолжительность временной нетрудоспособности после неё в г.Минске.

Материалы и методы

Изучены журналы плановых оперативных вмешательств в учреждениях здравоохранения г.Минска на предмет определения частоты выполнения операций атипичного удаления третьих моляров по причине болезней прорезывания. Изучены журналы регистрации листков и нетрудоспособности за 2015 года с целью определения частоты случаев временной нетрудоспособности и их продолжительности после операции атипичного удаления третьих моляров.

Результаты

Частота атипичного удаления третьих моляров среди всех плановых операций, проводимых в амбулаторных условиях врачами-стоматологами-хирургами в течение 2015 г. составила 32% ± 6,1%. Операция атипичного удаления третьих моляров нижней челюсти проводилась в 6,5 раз чаще по сравнению с операцией атипичного удаления третьих моляров верхней челюсти. Справа данная операция проводилась незначительно чаще, чем слева. Операция атипичного удаления третьего моляра нижней челюсти, как правило, сопровождается временной утраты трудоспособности. Среди всех случаев временной утраты трудоспособности атипичное удаление третьих моляров нижней челюсти составило 18,5% случаев. Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности составляла от 4,96±0,49дней. Удаление аномально расположенных третьих моляров нижней челюсти служило причиной временной нетрудоспособности в 95,7% случаев, а аномальное удаление моляров верхней челюсти только в 4,3% случаев. Удаление атипично расположенных третьих моляров нижней челюсти слева приводило к более длительно утрате временной нетрудоспособности - 6,55±0,63 дней, в то время, как справа данный показатель составил 4,2±0,28 дней.

Выводы

Оперативные вмешательства по поводу атипично расположенных третьих моляров нижней челюсти являются довольно распространенной проблемой в практике врача-стоматолога амбулаторного звена и составляют 18,5% от всех плановых операций. Данное оперативное вмешательство приводит к временной утрате трудоспособности продолжительностью 4,96±0,49 дней.

Применение костного блока Bio-Ost при хирургическом лечении заболеваний пародонта

Ананьева Людмила Александровна
Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Рунова Галина Сергеевна,*** *Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, Москва*

Введение

На хирургическом этапе лечения заболеваний пародонта для устранения вертикальных костных дефектов применяются остеопластические материалы , применение которых основывается на их остеоиндуктивных и остеокондуктивных свойствах.

Цель исследования

Новым представителем ксеногенных остеопластических материалов является Bio-Ost, применение которого рассмотрено в данной работе.

Материалы и методы

«Матрикс остеоплатический Bio-Ost с фоновой остеоиндукцией» (Регистрационное удостоверение №РЗН201/3086. Декларация соответствия №044532). Фоновая остеоиндкция обеспечиеся введением в его состав рекомбинантного костного морфогенетического белка rhBmp-2. Рекомбинантный белковый остеоиндФуктор (rhBMP-2), стимулирует регенерацию и служит трехмерной матричной структурой для роста соединительной ткани, перестраивающейся в новообразованную костную ткань.

Результаты

Клинический пример. Объективно в области 3.1-4.1определяется пародонтальный карман глубиной более 10 мм. На внутриротовой контактной рентгенограмме: резорбция костной ткани более чем на 1/3 длины корней зубов вобласти 3.1, 4.1, кортикальная пластинка отсутствует. Диагноз: К 04.8 (корневая киста). Ход операции. Под аппликационной Lidoxor и инфильтрационной анестезией Sol. Articaini 4% - 1.7 ml в области зубов 3.2 – 4.2 произведен внутрибороздковый и сосочкосохраняющий разрез в области 3.1.-4.1 и два вертикальных разреза до переходной складки. Отслоен полнослойный слизисто-надкостничный лоскут. Удалена пародонтальная киста в области 3.1, 4.1. Рутпленинг в области 4.2, 4.1, 3.1,3.2. Аппликация на поверхность корней зубов 4.2,4.1, 3.1, 3.2 17%го раствора ЭДТА на 1 мин, обильная ирригация физиологическим раствором. Костный блок Bio-Ost подготовлен. Лоскут иммобилизирован. Bio-Ost введен на подготовленнуюраневую поверхность, уплотнен без чрезмерного давления. Лоскут уложен на место и зафиксорован обвивными и узловыми швами Prolene 6-0. Холод местно. Даны рекомендации.

Выводы

Ксеногенные остеопластические материалы наиболее часто применяются при хирургическом лечении заболеваний пародонта, так как они обладают ярко выраженными остеоиндуктивными свойствами. Для усиления их регенеративной способности в состав Bio-Ost введен rhBmp2, что обеспечивает материал выраженными остеокондуктивными свойствами.

Гомоцистеин-зависимые изменения тканей пародонта при патологической резорбции корня

Балашов Александр Сергеевич, Гаврилова Ольга Анатольевна
ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Гаврилова Ольга Анатольевна****, ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет, Тверь*
доктор медицинских наук, профессор ***Калинкин Михаил Николаевич****, ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России, Тверь*

Введение

Патологическая резорбция корней зубов (ПРК), широко распространенное стоматологическое осложнение,[1-3].связанное с дисфункцией остеокластов[1]. Их дифференцировку контролирует остеопротегерин и др.гуморальные эффекторы [4-8],в том числе гомоцистеин [9-12]. Т.о., изучение сигнальных молекул, обеспечивающих дифференцировку остеокластов является основой понимания механизмов функционирования остеокластов.

Цель исследования

Установить изменения содержания гомоцистеина и остеопротегерина в слюне при ПРК и ХГП.

Материалы и методы

Обследовано 60 человек в возрасте от 20 до 50 лет с признаками патологической резорбции корней и хронического генерализованного пародонтита, проходивших лечение в стоматологической поликлинике ГБОУ ВПО Тверской ГМУ МЗ РФ с их добровольного информированного согласия. Для биохимического исследования использовалась смешанная слюна. Содержание OPG и гомоцистеина в смешанной слюне оценивалось в ходе иммуноферментного анализа [14].

Результаты

Результаты исследования свидетельствуют о том, что концентрация остеопротегерина у больных с компенсированным течением ПРК достоверно превышает показатели, полученные у больных с декомпенсированным течением резорбции корня почти в 3,5 раза и показатели, полученные у здоровых людей почти в 4 раза. Достоверных различий между данными, полученными у больных с декомпенсированным течением ПРК и здоровых людей, обнаружить не удалось.Концентрация гомоцистеина в смешанной слюне у больных с декомпенсированным течением ПРК достоверно превысила показатели, полученные у больных с компенсированным течением и здоровых людей почти в 3 раза. Достоверных различий между показателями, полученными у больных с компенсированным течением ПРК и здоровых людей не обнаружено. Концентрация остеопротегерина в смешанной слюне у больных с декомпенсированным течением ПРК достоверно ниже, чем у больных ХГП почти в 4,5 раза. Статистически-значимых различий в показателях, полученных у больных с компенсированным течением резорбции корня и ХГП, не обнаружено. Концентрация гомоцистеина в смешанной слюне у больных с декомпенсированным течением резорбции корня и ХГП практически не отличалась, что, по-видимому, указывает на определенное сходство в течении этих патологических процессов.

Выводы

1) при компенсированном течении резорбции, в слюне отмечается повышение концентрации остеопротегерина, что может рассматриваться как приспособительная реакция;

2) резорбция корня сопровождается трофическими изменениями в тканях пародонта, проявляющиеся повышением содержания гомоцистеина в слюне больных с декомпенсированным течением резорбции.

Алгоритм применения препарата Эторикоксиб при амбулаторных хирургических стоматологических вмешательствах

Гвоздева Анастасия Владимировна, Цициашвили Александр Михайлович
ГБОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Панин Андрей Михайлович****, ГБОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва*

Введение

Применение высокоселективных НПВС может значительно снизить количество общесоматических осложнений сохраняя адекватный уровень анальгезии, что делает данное исследование актуальным. Эторикоксиб- селективный ингибитор ЦОГ-2 с выраженным анальгетическим и противовоспалительным действием. Минимальное воздействие на ЦОГ-1 уменьшает нежелательные реакции со стороны ЖКТ, почек и не нарушает функцию тромбоцитов.

Цель исследования

Разработать алгоритм применения препарата Эторикоксиб при амбулаторных хирургических стоматологических вмешательствах.

Материалы и методы

Общее количество пациентов-20 человек. Мужчины и женщины в возрасте от 20 до 45 лет. 1 группа- 10 человек – назначен препарат Эторикоксиб за час до операции, на 1 сутки после операции в дозировке 90 мг. 2 группа- 10 человек - назначен препарат Эторикоксиб за час до операции, на 1 сутки после операции в дозировке 120 мг. На 1, 2, 3 и 5 сутки после вмешательства пациентам было предложено оценить болевые ощущения по цифровой рейтинговой шкале оценки интенсивности боли.

Результаты

Все пациенты в обеих группах отметили отсутствие выраженного болевого синдрома и отсутствие необходимости приема НПВС со 2 суток после хирургического вмешательства. Клинические исследования показали интенсивный регресс местных признаков воспаления, таких как отек и гипиремия слизистой оболочки послеоперационной области в обеих группах.

Выводы

В исследовании клинической оценки эффективности препарата Эторикоксиб при хирургических стоматологических вмешательствах прием 90 мг 1 раз в день обеспечивал выраженный анальгетический эффект. Нет необходимости назначения более высокой дозы препарата, что позволяет снизить медикаментозную нагрузку.

Новый взгляд на причину экспозиции металлических сеток на основе сплава TiO2, используемых в практике реконструктивной хирургической стоматологии

Голант Александр Борисович
Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет им.А.И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Лабис Варвара Владимировна****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова, Москва,* ***кандидат химических наук, младший научный сотрудник Сизова Светлана Викторовна****, Институт биоорганической химии имени М. М. Шемякина и Ю. А. Овчинникова РАН, Москва*

Введение

При проведении операций по направленной тканевой регенерации используются металлические сетки на основе сплава TiO2. Этот метод дает положительный результат, но вместе с тем в послеоперационном периоде могут возникать осложнения, связанные с экспозицией металлических сеток. Мы считаем, что одной из причин может быть персонифицированная реакция иммунной системы на компоненты сплава (наноразмерные частицы)

Цель исследования

Идентифицировать выход металлических наноразмерных частиц с поверхности сеток

Материалы и методы

Использованы металлические сетки 5 фирм: Trinon, Konmet, Frios, Jeil Medical , Mr. Curette Tech. Образцы, в условиях ламинара, погружены в стерильные пробирки, содержащие 2 мл бидистиллированной воды, установлены в CO2 инкубатор на 5 суток при температуре 37.20С. Полученные супернатанты, содержащие наноразмерные частицы, детектировали с помощью метода динамического светорассеяния. Затем подвергали пробирки ультразвуковому воздействию 35 кГЦ в течение 5 минут. Проводили повторные измерения.

Результаты

1) Детектированы наноразмерные частицы в супернатантах после инкубации пробирок в течении 5 суток, без физического и механического воздействия.

2) Выявлена разница в средних значениях размера детектированных частиц у разных фирм производителей мембран: Triton-1042,8 Нм, Mr. Curette Tech-794,9Нм, Jeil Medical-706.9Нм, Frios-299,9Нм, Konmet-324,3Нм.

3) Зафиксированы изменения в размерах металлических частиц в супернатантах после обработки ультразвуком 35 кГц в течение 5 минут по сравнению с исходными значениями, полученными без физического и механического воздействия. Размер изначально крупных частиц уменьшался, либо увеличивалось их количество в супернатанте с уменьшением размера: Triton-455.7 Нм, Mr. Curette Tech-377,7 Нм, Jeil Medical-1532,9 Нм, Frios-1134,3Нм, Konmet-517,5Нм.

Выводы

1)Металлические наноразмерные частицы выходят с поверхности сеток в супернатант. 2)Данные частицы могут принимать участие, как в патофизиологической реакции воспаления, так и являться участниками репаративных процессов.3)Количество наноразмерных частиц и частоты их встречаемости изменяется после УЗ воздействия в зависимости от фирмы производителя.

Влияние физиотерапии на течение послеоперационного периода при костно-пластических операциях на альвеолярном отростке (части) челюстей

Гусакова Светлана Андреевна
ГБОУ ВПО "Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет им.А.И.Евдокимова", Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Панин Андрей Михайлович,*** *Государственное Бюджетное Общеобразовательное Учреждение Высшего Профессионального Образования «Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет им. А.И. Евдокимова» ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова», Москва*

Введение

Универсальность механизма действия различных физических факторов, наличие противовоспалительного действия, способность влиять на процессы микроциркуляции и регенерации, отсутствие побочных эффектов, предполагают возможность использования комплекса физиотерапевтических процедур для повышения качества лечения при костнопластических операциях на альвеолярном отростке/части челюстей.

Цель исследования

Влияние физиотерапии на послеоперационный период при костно-пластических операциях на альвеолярном отростке(части) челюстей.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 23 пациента от18до52 лет.В ходе обследования была выявлена необходимость проведения костной пластики на челюстных костях.В группу «А» вошли 10 пациентов,при лечении которых после операции применяли комплекс физиотерапевтических процедур.Схема лечения:5 дней проводили озонотерапию и лазеротерапию.После,5-е сутки,назначали 5 процедур УВЧ или магнитотерапию.Группу «Б» составили 13 пациентов,которым в послеоперационном периоде физиотерапию не назначали.

Результаты

Пациентам обеих групп была проведена операция костной пластики на альвеолярном отростке/части челюстей. В послеоперационном периоде на 4 сутки жалобы на наличие незначительной болезненности и отека в послеоперационной области сохранялись у 33% пациентов основной группы «А». На 7-е сутки жалобы на боль и отек у всех больных этой группы отсутствовали. В контрольной группе «Б», где физиотерапию не назначали, боль и отек в послеоперационной области отмечались у 69,3% больных на 4 сутки и сохранялись у 38,4% на 7 сутки. Наличие имбибиции кровью мягких тканей в послеоперационной области и расхождения послеоперационных швов ни у кого из больных группы «А» не наблюдалось. В контрольной группе «Б» у 3-х пациентов определялась гематома кожных покровов и кровоизлияние в полости рта. У 4 больных этой группы отмечалось расхождение швов послеоперационной области

Выводы

Применение физиотерапии, включавшей озонотерапию в комбинации с красным лазером с последующим назначением электромагнитных полей, в послеоперационном периоде при костнопластических операциях способствует купированию воспаления и ускорению репаративной регенерации в послеоперационной области.

Иммунологические аспекты для оценки местного и системного иммунного статуса при хроническом генерализованном пародонтите

Захарян Сюзанна Кареновна
Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва , Белорусский государственный медицинский университет,
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Лабис Варвара Владимировна,*** *Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва*

Введение

С позиции современной концепции развития хронического генерализованного пародонтита, основная роль в патогенезе воспалительного процесса принадлежит пародонтопатогенной микрофлоре полости рта. Иммунная система человека, являющаяся непосредственным участником воспалительных заболеваний, принимает участие как местно, так и системно, в виде реакций врожденного и адаптивного иммунитета.

Цель исследования

Изучение системного и местного состояния клеточных субпопуляций иммунной системы при хроническом генерализованном пародонтите.

Материалы и методы

Пациентами сданы анализы по стандартному предоперационному протоколу и на наличие системной вирусной инфекции. Материал исследования: периферическая и капиллярная кровь, полученная из лунок зубов после удаления по пародонтологическим показаниям. До операции: забор венозной крови из локтевой вены. Во время проведения лоскутной операции, после удаления зубов: забор капиллярной крови из костного ложа. Методом проточной цитометрии проводили анализ субпопуляционного состава клеточной составляющей.

Результаты

В результате наблюдений у обследованных пациентов было отмечено возрастание NK-клеток (CD3-CD8+) и в венозной крови, и в капиллярной крови, полученной из костной раны по сравнению с нормой; возрастание наивных Т-хелперов с CCR7 на поверхности, особенно в костной ране снижение цитотоксических Т-лимфоцитов. Все это указывает на проявление вирусной инфекции, как одного из системных участников, поддерживающих хронический воспалительный процесс, в том числе в пародонте.

Выводы

Выявлена разница в параметрах местного и системного иммунного статуса пациентов, что указывает на необходимость проведения дальнейших исследований. Анализ местного клеточного субпопуляционного состава параметров иммунной системы капиллярной крови костного ложа может стать методом диагностики тяжести хронического генерализованного пародонтита.

Сравнительный анализ результатов аллергологического тестирования пациентов на местные анестетики

Зенькевич Анна Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Вилькицкая Кристина Вадимовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сенсибилизация организма развивается под влиянием различных факторов. Местные анестетики – наиболее часто используемые лекарственные средства на стоматологическом приеме. Их широкое применение сопряжено с увеличением числа пациентов, у которых возникают клинические проявления аллергических реакций, вследствие чего исследование гиперчувствительности к данным препаратам является актуальным.

Цель исследования

Сравнить результаты аллергологических проб у пациентов для выявления гиперчувствительности к различным местным анестетикам.

Материалы и методы

На базе централизованной иммуно-токсикологической лаборатории УЗ «10-я городская клиническая больница» г. Минска по данным журнала регистрации аллергологических исследований (РДТК) в период с октября по ноябрь 2015 г. было обследовано 172 пациента на РДТК аллергены: новокаин, лидокаин, артикаин, ультракаин, убистезин и вазоконстрикторы. Результаты РДТК на местные анестетики и их компоненты обрабатывали с применением программы «Statistica 10.0».

Результаты

В общей структуре аллегрологических исследований пробы на местные анестетики, используемые на амбулаторном хирургическом приеме, составляют 25,6%. Наиболее распространенными препаратами, в отношении которых у пациентов проводилась реакция РДТК, являются лидокаин, артикаин и ультракаин, что объясняется высокой частотой их использования для местного обезболивания перед основными стоматологическими манипуляциями, в частности хирургическими вмешательствами в челюстно-лицевой области. Обследование пациентов на наличие гиперчувствительности к раствору новокаина и убистезину производится сравнительно редко. Повышенные значения РДТК к местноанестезирующим препаратам, свидетельствующие о возможности развития различных аллергических реакций при повторном введении разрешающей дозы аллергена, у обратившихся выявлены в 19% наблюдений.

Выводы

Среди современных местных анестетиков, применяемых в амбулаторной хирургической стоматологии, наибольшая вероятность развития реакции гиперчувствительности выявлена для лидокаина. Однако при выборе препарата с учетом сопутствующей общесоматической патологии, необходимо учитывать наличие сенсибилизации организма к различного рода аллергенам.

Физиологические параметры кожных покровов челюстно-лицевой области

Илларионова Анна Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Максимович Екатерина Викторовна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Толщина кожных покровов на различных участках тела различна и зависит от возраста и пола. Кожа лица отличается от других областей повышенной эластичностью в связи с наличием бóльшего объема подкожной жировой клетчатки, однако особенности физиологических параметров кожных покровов различных участков челюстно-лицевой области по данным специальной литературы являются исследованы недостаточно.

Цель исследования

Определить особенности физиологических параметров кожных покровов различных зон лица.

Материалы и методы

В исследовании участвовали 10 женщин-добровольцев в возрасте от 19 до 47 лет, средний возраст составил 32,1 года. Проводился биоимпедансный анализ параметров кожных покровов (влажность, жирность и тургор) 5 областей: зачелюстной, околоушно-жевательной, щечной, подчелюстной, подглазничной при помощи аппарата «Skin Analyser» (Oriflame).

Результаты

Как известно, кожа растягивается, эластична, упруга, что обусловлено ее свойствами, а также и жировой тканью, фасциями, костями, к которым она прикреплена соединительнотканными тяжами, все эти параметры различны в различных областях.

После проведения измерений чистых кожных покровов при помощи аппарата «Skin Analyser» (Oriflame) было зафиксировано снижение влажности, жирности и тургора одновременно в околоушно-жевательной области - у 66,7% добровольцев, в щечной области - у 50%, в зачелюстной области - у 33,3% женщин.

Снижение тургора было зафиксировано в околоушно-жевательной области - у 60% добровольцев, в щечной области - у 40%, в зачелюстной области - у 10% женщин.

Снижение влажности было зафиксировано в околоушно-жевательной области - у 80% добровольцев, в щечной области - у 45%, в зачелюстной области - у 10% женщин.

Снижение жирности было зафиксировано в околоушно-жевательной области - у 80% добровольцев, в щечной области - у 45%, в зачелюстной области - у 20% женщин.

В подглазничной области у всех обследуемых показатели влажности, жирности и тургора были отмечены в пределах физиологической нормы.

Выводы

1. При прочих равных условиях имеются различия в изменениях жирности, тургора и влажности в различных зонах лица.

2. Физиологические особенности кожных покровов в различных областях лица следует учитывать при планировании и проведении различных вмешательств в челюстно-лицевой области. Наши исследования будут продолжены.

Сравнительная оценка прогностической эффективности интегральных индексов интоксикации у пациентов с острым одонтогенным синуситом верхнечелюстной пазухи

Кравченко Вероника Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск****,***

Введение

Актуальность рассматриваемого вопроса определяется значительной распространенностью данного заболевания, которая составляет 5−12% пациентов от общего числа лиц получающих помощь в специализированных стоматологических стационарах и не имеет тенденции к снижению на современном этапе (Т. В. Зотова, 2011; А. П. Мирошниченко, Е. Н. Степанов, 2014).

Цель исследования

Сравнить прогностическую эффективность интегральных индексов интоксикации у пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП.

Материалы и методы

Анализировали данные 88 лиц 19 − 57 лет. Группу 1 составили 15 человек без патологии ВЧП. Группа 2: 15 пациентов, которым на основании данных лучевых методов исследования был верифицирован диагноз – острый одонтогенный синусит ВЧП. Группа 3: 50 пациентов с диагнозом острый одонтогенный синусит ВЧП, результаты лечения и индексы эндогенной интоксикации рассчитывали на основании данных ретроспективного анализа архивного материала. Данные обрабатывали статистически в программе «Statistica 10.0».

Результаты

Прогностическая эффективность ЛИИО у пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП составила 82%. Аналогичный показатель по данным ЯИ был равен 69%. Прогностическая эффективность ИСЛК для данной нозологии равнялась 75%**.**

Выводы

Представленные результаты доказывают прогностическую эффективность индексов эндогенной интоксикации (ЛИИО, ЯИ, ИСЛК) у пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП и убеждают в целесообразности их практического использования, как в стационаре, так и на амбулаторном приеме стоматолога-хирурга.

Результаты оценки возможности использования компьютерной многофакторной программы "Прогноз" в республике беларусь

Крайняя Виолетта Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность вопросов прогнозирования течения и исхода инфекционно-воспалительных процессов (ИВП) челюстно-лицевой области и шеи не утрачивает своей значимости, что определяется высокой частотой (более 50%) верификации указанных осложнений во всех структурных подразделениях хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии (Ву Вьет Коунг, Д.С. Аветиков, С.Б. Кравченко 2014).

Цель исследования

Определить эффективность программы "Прогноз"у пациентов с ИВП челюстно-лицевой области в Беларуси.

Материалы и методы

Проанализированы 46 карт пациентов с диагнозом абсцесс крыловидно-нижнечелюстное пространства одонтогенной этиологии.Обследованы 38 пациентов с тем же диагнозом.Для сопоставления были избраны компьютерная программа "Прогноз" (Е.Н.Вакуленко и соавт.,2012) и лейкоцитарный индекс интоксикации.Стат. обработку данных выполняли с помощью пакета прикладных программ "Statistica10.0".Сравнительное сопоставление проводили в соответствии с данными показателя диагностической эффективности.

Результаты

По данным ретроспективного анализа осложнения наступили у 9 пациентов, поступивших в стационар по прошествии 3-4 суток после начала заболевания, а по данным проспективного анализа- у 11 человек. При этом совпадение данных программы и сведений медицинских карт составило 91 %. Диагностическая эффективность программы " Прогноз" оценивалась как 87 %. Диагностическая эффективность для ЛИИ составила 86 %. Следует подчеркнуть, что полученные результаты не имеют достоверных различий ($p < 0,05$).

Выводы

Сопоставление результатов оцениваемых способов прогнозирования ИВП челюстно- лицевой области указывает на их высокую эффективность и возможность использования компьютерной многофакторной программы " Прогноз" для прогнозирования течения и исхода заболевания у пациентов с ИВП челюстно- лицевой области и шеи в Республике Беларусь.

Способ определения и систематизации форм и пропорций челюстно-лицевой области

Крат Максим Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Лицо, являясь социальным представительством человека в обществе. В этой связи разработка способов определения форм и пропорций челюстно-лицевой области продолжает оставаться актуальным вопросом и может иметь значение при выполнении диагностических и лечебных процедур, при планировании и осуществлении хирургических вмешательств в указанной зоне, а также при оценке их непосредственных и отдаленных результатов.

Цель исследования

Разработать способ определения и систематизации форм и пропорций челюстно-лицевой области, позволяющий легко, в короткие сроки.

Материалы и методы

Проанализированы результаты клинического стоматологического обследования и лучевых методов исследования 48 пациентов мужского пола в возрасте от 22 до 30 лет, а также данные специальной литературы по вопросу методик определения форм и пропорций лица.

Результаты

Разработана следующая технология определения и систематизации форм и пропорций челюстно-лицевой области, предусматривающая 4-е типа: 1) мышечный тип, включающий два подтипа (а - прямоугольный мышечный тип; б - квадратный мышечный тип); 2) церебральный (треугольный) тип; 3) респираторный (ромбовидный) тип; 4) дигестивный (трапециевидный) тип.

Выводы

Разработан новый способ определения и систематизации форм и пропорций челюстно-лицевой области, позволяющий уменьшить число диагностических ошибок, как при планировании, так и при выполнении операций в указанной зоне, а также при оценке непосредственных и отдаленных результатов лечения.

Оценка эффективности применения нового способа определения генеза одонтогенных новообразований

Крупенчик Марина Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Шотт Егор Владимирович*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Известно, что наличие длительно существующих множественных очагов инфекции в периапикальных тканях приводит к сенсибилизации организма и вторичной иммунной недостаточности (З.И. Ярулина и соват., 2015). Число рецидивов после операций сохраняющих «причинный» зуб, продолжает оставаться значительным (L. M. Lin et al., 2007).

Цель исследования

Определить эффективность применения нового способа определения генеза одонтогенных новообразований.

Материалы и методы

Наблюдали 96 пациентов с апикальным гранулематозным периодонтитом, гистогранулемой, кистой в возрасте 21-60 лет. Группа 1: 46 человек, у которых новым способом определения генеза одонтогенного новообразования была установлена его эпителиальная природа и отдано предпочтение методам лазерной хирургии. Группа 2: 50 пациентов, которых обследовали и определяли вид операции по общепринятой стандартной схеме обследования с последующим выполнением резекции верхушки корня «причинного» зуба и цистэктомии.

Результаты

Общее число воспалительных осложнений и рецидивов при отдаленных сроках наблюдения в обеих группах составило 20 (в группе 1 – 5, в группе 2 − 15). Число осложнений при определении отдаленных результатов по отношению к общему числу осложнений в наблюдаемых группах может быть представлено следующим образом: в группе 1 – воспалительных 5(25%), в том числе рецидивов 2(10%); в группе 2 − воспалительных 15(75%), в том числе рецидивов 7(35%).

Выводы

Результаты позволяют заключить, что применение нового способа диагностики генеза одонтогенных новообразований и определения на его основе вида оперативного вмешательства позволяет уменьшить общее число воспалительных осложнений в отдаленные сроки наблюдения на 50%, в том числе сократить число рецидивов на 25%.

Сравнительный анализ процессов заживления лунок под кровяным сгустком, губкой “Альвостаз-1” и губкой “Gelatamp”

Лисицына Александра Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) – Рачков Александр Анатольевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Операция удаления зуба является наиболее часто выполняемой манипуляцией на амбулаторном приёме хирурга-стоматолога. Предложено множество средств для устранения послеоперационных осложнений. Стоматологами часто используются гемостатические губки. Инструкции производителей дают лишь общее описание их свойств. Однако сравнительная характеристика подобных лекарственных средств представляет практический интерес.

Цель исследования

Сравнить процессы заживления лунок удаленных зубов под кровяным сгустком и гемостатическими губками “Альвостаз-1” и “Gelatamp”.

Материалы и методы

В исследовании принимали участие 30 мужчин от 33 до 57 лет. Каждому удалялось по 2 однокорневых зуба нижней челюсти по санационным показаниям. Пациенты были разделены на 3 группы по 10 человек. В 1 группе в одну лунку вводилась губка “Альвостаз-1”, вторая заживала под кровяным сгустком. Во 2 группе в одну лунку вводилась губка “Gelatamp”, вторая заживала под кровяным сгустком. В 3 группе в одну лунку вводилась губка “Альвостаз-1”, во вторую “Gelatamp”. Осмотр проводился на 1, 3 и 7-е сутки.

Результаты

В ходе исследования нами было удалено 60 однокорневых зубов нижней челюсти. При клинических осмотрах процессы регенерации отличались в пользу лунок зубов, заживающих под гемостатическими губками. Так, “Альвостаз-1” и “Gelatamp” обеспечивали формирование и удержание кровяного сгустка в лунке, а также отсутствие кровотечения в 40 лунках (100%). Кровотечение или отсутствие сгустка на первые сутки определялось в 4 лунках, заживающих под кровяным сгустком (20%). Гиперемия десны в области лунок зубов, заживающих под кровяным сгустком, определялась в 18 лунках (90%). Гиперемия десны в области лунок, заживающих под гемостатической губкой “Альвостаз-1”, определялась в 6 лунках (30%); “Gelatamp” - в 2 лунках (10%). Анализ жалоб пациентов показал лучшую переносимость гемостатических губок “Gelatamp” по сравнению с губками “Альвостаз-1”.

Выводы

Использование гемостатических губок после операции удаления зуба позволяет снизить риск возникновения осложнений, купирует локальную воспалительную реакцию, улучшает переносимость пациентом процессов заживления. Клиническое сравнение “Альвостаз-1” и “Gelatamp” позволяет сделать вывод о преимуществах последнего препарата.

Сравнительный анализ информативности ортопантомографии и конусно-лучевой компьютерной томографии при выявлении очагов хронической одонтогенной инфекции в области моляров верхней и нижней челюстей

Ломша Ирина Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бармуцкая Алиция Збигневна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Шотт Егор Владимирович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хроническими очагами одонтогенной инфекции являются апикальные периодонтиты, кисты зубов и др. В настоящее время тщательная диагностика хронических очагов одонтогенной инфекции является актуальной из-за большого числа пациентов с данной патологией и осложнениями, ею обусловленными. Также наиболее полная визуализация очага инфекции имеет решающее значении при выборе плана и метода лечения.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ информативности ОПТГ и КЛКТ при изучении хронических очагов одонтогенной инфекции.

Материалы и методы

Были изучены ортопантомограммы и 3-D изображения челюстей 16-и пациентов в возрасте от 37 до 45 лет (Me 40). Всего исследовано структура околоверхушечной кости области 59 первых и вторых моляров верхней и нижней челюстей, ранее подвергшихся эндодонтическому лечению.

Результаты

По данным ОПТГ в области верхушек корней 24-х моляров (41%) из 59 зубов были обнаружены очаги деструкции костной ткани, в области верхушек корней 35-и зубов (59%) таковых не было обнаружено. По данным же КЛКТ из 59 зубов - 32 зуба (54%) имели на верхушках корней очаги хронической одонтогенной инфекции, структура кости в области верхушек корней 27 зубов (46%)– не была изменена.

Выводы

Рентгенологический метод является скрининговым при диагностике очагов одонтогенной инфекции. Применение КЛКТ по сравнению с ОПТГ позволяет более достоверно определить наличие хронических очагов одонтогенной инфекции, что позволяет рекомендовать указанную методику исследования для широкого применения в хирургической стоматологии.

Доброкачественные образования слизистой оболочки полости рта на амбулаторном стоматологическом приеме

Лыкова Анастасия Станиславовна, Чембрович Марта Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Вилькицкая Кристина Вадимовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Доброкачественные образования слизистой оболочки полости рта по морфологическому строению могут быть эпителиальными, соединительно-тканными и сосудистыми. Вследствие преимущественно бессимптомного течения зачастую длительное время они остаются не диагностированными. Учитывая тенденцию к росту данных патологических процессов, профилактика, раннее их выявления и своевременное лечение является актуальным.

Цель исследования

Выявить особенности доброкачественных образований слизистой оболочки полости рта у пациентов стоматологического профиля.

Материалы и методы

У 12 пациентов при обследовании полости рта выявлены различные патологические процессы на слизистой оболочке. Предметом исследования являлись локализация образований и определение факторов риска их развития. Проанализированы журналы учета направлений на гистологическое исследование в УЗ «5-я городская клиническая поликлиника» г. Минска за 2010–2015 гг. и в УЗ «10-я городская стоматологическая поликлиника» г. Минска за 2015 г.

Результаты

У пациентов основной группы выявлены следующие нозологические формы заболеваний: фиброма, папиллома, ретенционная киста, лейкоплакия. Указанные патологические процессы локализовались преимущественно на слизистой оболочке щеки (в 70% наблюдений), а также твердого неба и губ, равновероятно определялись как с одной стороны (у 3 пациентов справа, у 2 – слева), так и двухсторонние. Причинными факторами их развития у 3 обследованных являлись вредные привычки, у 1 – аномалии положения зубов, у 6 человек этиология не была установлена. Согласно данным журналов учета направлений на гистологическое исследование хирургическое лечение доброкачественных новообразований проводилось у пациентов всех возрастных категорий (20–91 год). Данные патологические процессы составляют 31–77% от общего числа биопсий, причем несоответствие клинического и морфологического диагноза выявляется в 31–50% наблюдений, что связано со сложностью их верификации. Наиболее часто оперативное вмешательство проводилось при фибромах, эпулисах, папилломах и ретенционных кистах.

Выводы

Наиболее распространенными образованиями слизистой оболочки полости рта, требующими хирургического лечения, у пациентов стоматологического профиля являются фибромы и папилломы с преимущественной локализацией в области щеки, эпулисы и ретенционные кисты, этиологическими факторами развития которых является хроническая травма

Состояние височно-нижнечелюстных суставов у лиц с нарушениями прикуса в возрасте от 18 до 30 лет по данным конусно лучевой компьютерной томографии

Муравицкий Сергей Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск,
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бармуцкая Алиция Збигневна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минс,*

Введение

Суставной дисфункции височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС) в молодом возрасте посвящено небольшое количество научных работ, и не отражена связь возникновения дисфункции с аномалиями прикуса, нарушениями окклюзии при наличии преждевременных контактов, патологией жевательных мышц, стрессом. Одним из современных методов исследования состояния ВНЧС является конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ).

Цель

По данным клинических исследований и КЛКТ изучить состояние ВНЧС у лиц в возрасте от 18 до 30 лет с нарушениями прикуса.

Материал и методы

При обследовании 15 пациентов в возрасте от 18 до 30 лет были использованы основные и дополнительные методы обследования. Данные по состоянию окклюзии получены на основе клинического осмотра челюстно-лицевой области и полости рта, пальпации височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц. Рентгенологические исследования проводились на дентальном компьютерном томографе Gallileos и его программном обеспечении. Исследование ВНЧС проводилось при открытом и закрытом рте.

Результаты и их обсуждение

Из 15 пациентов, с установленными клиническими нарушениями прикуса различной степени выраженности, у 8 пациентов изменений формы сустава, его структуры, степени его движений не обнаружено. У 7 пациентов рентгенологически были обнаружены подвывихи ВНЧС, из них у 3 с обеих сторон. У 2 исследуемых пациентов с выраженными травматическими блоками в области премоляров и клыков имелся остеоартроз ВНЧС I-II степени.

Выводы

Таким образом вопрос дисфункции сустава на фоне нарушения прикуса остаётся актуальным. Высокая распространённость заболеваний ВНЧС требует раннего выявления и устранения этиопатогенетических факторов, которые приводят к данной патологии. Актуальность вопроса для лиц молодого возраста диктует необходимость его дальнейшего изучения.

Результаты исследования показателя микрокристаллизации ротовой жидкости у пациентов, до и после операции по поводу удаления конкремента больших слюнных желез

О Лидия
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность исследования определяет то, что слюнокаменная болезнь (СКБ) является наиболее распространенным заболеванием среди всей патологии слюнных желез и составляет от 30 до 78% (В. В. Афонасьев, 2012). Причем частота конкрементообразования равняется 52% от общего числа прооперированных пациентов (А. С. Ластовка, Л. И. Тесеаич, 2014).

Цель исследования

Исследовать показатель микрокристаллизации до и после операции по поводу удаления конкремента больших слюнных желез.

Материалы и методы

Обследовали 36 человек, из которых 10 являлись практически здоровыми и составили группу контроля. Группу 1 включала 12 пациентов со СКБ, которым предстояло оперативное вмешательство по поводу удаления конкремента слюнной железы. Группа 2 состояла из 14 пациентов, которые прошли указанную операцию. Показатель микрокристаллизации определяли методом И. О. Походенько-Чудаковой, Ю. М. Казаковой, Н. Д. Походенько. Полученные данные обрабатывали при помощи пакета прикладных программ «Statistica 10.0».

Результаты

Анализ полученных данных позволяет констатировать, что у лиц группы контроля показатель микрокристаллизации составил 1,5 (1,1; 1,7). В то же самое время значения показателя в группах 1 и 2 составили 2,3 (1,9; 2,6) и 2,4 (2,0; 2,5), соответственно. Следует подчеркнуть, что результаты групп 1 и 2 были достоверно отличны от данных контроля ($p<0,05$) и не имели достоверных различий при сопоставлении результатов указанных групп между собой ($p>0,05$).

Выводы

Оперативное вмешательство по поводу удаления конкремента больших слюнных желез не решает проблемы данного заболевания для организма пациента в целом. Показатель микрокристаллизации отражает ситуацию минерального обмена и может быть использован для оценки эффективности лечебно-профилактических мероприятий и прогнозирования развития и течения СКБ.

Экспериментальное моделирование операции дентальной имплантации для детекции металлических наноразмерных частиц

Осташко Арина Александровна
Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет имени А.И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Лабис Варвара Владимировна,*** *Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет имени А.И. Евдокимова, Москва, кандидат химических наук,* ***Сизова Светлана Викторовна,*** *Институт биоорганической химии имени академиков М.М. Шемякина и Ю.А. Овчинникова Российской академии наук, Москва*

Введение

В настоящее время, исходя из проведенного обзора литературы, не существует данных о возможности выхода наноразмерных частиц, расположенных в окисном слое, как самих фрез, так и дентальных имплантатов при формировании костного ложе, а также непосредственном внедрении дентального имплантата в костную ткань челюстей.

Цель исследования

Детекция наноразмерных частиц на этапах проведения дентальной имплантации с помощью экспериментального моделирования.

Материалы и методы

Разработана экспериментальная модель с использованием депротеинизированного костного блока и двух дентальных имплантатов системы Nobel Biocare CC. В условиях операционной проведено формирование костного ложа. В стерильные пробирки, в результате смыва бидистиллярованной водой, собраны супернатанты. Установлены и выкручены дентальные имплантаты для повторного получения смыва. Получено шесть пробирок. В лаборатории ИБХ РАН с помощью фильтра с диаметром пор 0,45 мкм очищен супернатант.

Результаты

Отмечалось значительное количество видимых металлических частиц на фильтрах при очистке супернатанта. Первые визуальные результаты проведенного исследования показали наличие крупных металлических частиц в пробирках №1, №3 и №5, содержащие супернатанты, собраные после инструментального формирования костного ложа. Планируется проведение элементного анализа методом просвечивающей электронной микроскопии для идентификации наноразмерных частиц в исследуемых образцах.

Выводы

Детекция металлических наноразмерных частицы, полученных в результате эксперимента, позволяет нам говорить о присутствие металлических наноразмерных частиц в тканях пациента уже на моменте остеоинтеграции имплантата, что повлечет их участие в воспалительном процессе и распознавании иммунной системой организма.

Отдаленные результаты хирургического лечения одонтогенных заболеваний верхнечелюстной пазухи

Полякова Наталья Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Вилькицкая Кристина Вадимовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Заболевания верхнечелюстной пазухи (ВЧП) одонтогенной этиологии распространены в практике хирургов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов. Основным методом лечения является радикальная операция по методике Колдуэлла-Люка. Однако несмотря на санацию очага хронической инфекции, частота рецидивов при данном хирургическом вмешательстве по данным литературы достигает 64%, что обосновывает актуальность исследования.

Цель исследования

оценить отдаленные результаты хирургического лечения заболеваний верхнечелюстного синуса одонтогенной этиологии.

Материалы и методы

Обследовано 40 пациентов в сроки от 2 до 11 лет после радикальной операции на ВЧП. Контрольную группу составило 10 пациентов без сопутствующей патологии. Схема обследования включала опрос, анкетирование, внешний осмотр, осмотр полости рта, оценку чувствительности кожных покровов лица в области проведенного оперативного вмешательства, электропунктурное тестирование, контактную термометрию в накожной проекции акупунктурных точек, лучевые методы исследования.

Результаты

Радикальная операция у 8 пациентов (20,0%) была выполнена при хроническом одонтогенном синусите ВЧП. У 14 человек (35,0%) при данном основном диагнозе определялось инородное тело – пломбировочный материал, у 1 (2,5%) – корень зуба, свищ ВЧП – в 5 наблюдениях (12,5%), а радикулярная киста, прорастающая в ВЧП – у 3 обследованных (7,5%). Хирургическое лечение по поводу радикулярной кисты, распространяющейся в просвет ВЧП, проведено у 7 пациентов (17,5%). В 2 наблюдениях (5,0%) диагностирован хронический одонтогенный синусит ВЧП, инородное тело, свищ ВЧП. Патологический процесс справа был выявлен у 25 человек (62,5%), слева – у 13 (32,5), а двустороннее поражение – у 2 (5,0%). В отдаленные сроки наблюдения после комплексного лечения у 27 пациентов (67,5%) присутствовали жалобы, характерные для хронического воспалительного процесса в синусе верхней челюсти. У всех обследованных отмечалось снижение качества жизни более чем на 20%, зарегистрировано изменение биоэлектрических параметров хотя бы в одной из репрезентативных аурикулярных акупунктурных точек. У 32 пациентов (80,0%) выявлена температурная асимметрия в накожной проекции акупунтурных точек лица.

Выводы

После хирургического лечения хронических одонтогенных заболеваний ВЧП в отдаленные сроки наблюдения у пациентов наблюдаются различные функциональные нарушения, в связи с чем необходимыми являются разработка специфических критериев ранней их диагностики, способов прогнозирования и профилактики и совершенствование существующих методов лечения.

Обоснование показаний к синус-лифтингу верхней челюсти по данным конусно-лучевой компьютерной томографии

Радивилина Екатерина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бармуцкая Алиция Збигниевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* *кандидат медицинских наук, доцент* ***Евтухов Владимир Леонидович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Потеря зубов на верхней челюсти приводит к атрофии ее боковых отделов, а также к пневматизации верхнечелюстной пазухи и снижению качества имеющегося объема костной ткани, что приводит к ухудшению результатов дентальной имплантации. Применение синус-лифтинга улучшает условия для проведения этой операции. Оптимальным методом определения размеров кости является конусно-лучевая компьютерная томография.

Цель исследования

По данным КЛКТ определить частоту необходимости проведения синус-лифтинга для дентальной имплантации на верхней челюсти.

Материалы и методы

По данным КЛКТ проведен анализ ширины и высоты альвеолярных отростков верхней челюсти в боковых отделах у 13 пациентов с вторичной частичной адентией верхней челюсти. Всего обследовано 31 отдел альвеолярного отростка в области утраченных клыков, премоляров и моляров верхней челюсти.

Результаты

Установлено, что в области утраченных клыков показаний у обследованных пациентов для лифтинга верхнечелюстной пазухи не было. Пациенты нуждались в проведении синус-лифтинга перед дентальной имплантацией при утрате кости в области первых премоляров в 1 случае (14%) из 7 клинических наблюдений, вторых премоляров - в 7 случаях (77%) из 9 клинических наблюдений, первых моляров - в 9 случаях (90%) из 10 клинических наблюдений, вторых моляров в - 1 случае (100%) из 1 клинического наблюдения.

Выводы

Пациенты с вторичной частичной адентией в области премоляров и моляров верхней челюсти в 69 % случаев нуждаются в проведении синус-лифтинга, что является условием для проведения дентальной имплантации при значительной атрофии кости альвеолярного отростка верхней челюсти в области боковых зубов.

Междисциплинарный подход в планировании проведения операции синуслифтинг

Ререн Екатерина Владимировна, Тома Эмилия Игоревна
Московский государственный медико-стоматологический универститет им. А.И.Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, –* ***Лабис Варвара Владимировна,*** *Московский государственный медико-стоматологический универститет им. А.И.Евдокимова, Москва*

Введение

Дентальная имплантация является высоко эффективным методом стоматологической реабилитации пациентов с первичной и вторичной адентией. Недостаток объема костной ткани в дистальных отделах верхней челюсти диагностируется более чем в 20% случаев. В связи с этим возникает необходимость проведения операции синуслифтинг.

Цель исследования

Обоснование аспектов лор-патологии при планировании операции синуслифтинг.

Материалы и методы

Оценка состояния верхнечелюстных синусов и результатов операции синуслифтинг проводилась с помощью методов ортопантомографии и компьютерной томографии. Были выделены факторы, способствующие возникновению синусита после проведения операции синуслифтинг, а также рассмотрены критерии диагностики синуситов и варианты их лечения.

Результаты

При рентгенологической оценке эффективности операции синуслифтинг необходимо учитывать следующие критерии: расположение костно-хрящевого конгломерата в полости пазухи; степень его прилегания к костным стенкам пазухи, объем, степень и темпы резорбции и остеогенеза (по сравнению с контрольным исследованием, выполненным сразу после проведения операции синуслифтинг); структуру и плотность костно-хрящевого конгломерата; однородность вновь образованной костной ткани, состояние верхнечелюстной пазухи (наличие рентгенологических признаков синусита). При планировании операции синуслифтинг необходимо направлять пациента на консультацию к лор-врачу для исключения ринологической патологии, которая может поставить под угрозу благоприятный исход операции или быть препятствием к ее проведению. Причиной для направления могут быть жалобы на нарушение носового дыхания, наличие в анамнезе одонтогенного или риногенного синусита, нарушение анатомического строения носовой полости и околоносовых пазух, в особенности в области остиомеатального комплекса.

Выводы

При сборе анамнеза, выявлении лор-патологии и развитии синусита после операции синуслифтинг нужно направлять пациента на консультацию и лечение к оториноларингологу. Компьютерную томографию следует проводить выше уровня естественного соустья верхнечелюстного синуса. Планировать операцию синуслифтинг необходимо совместно с оториноларингологом.

Причины стресса у больных до и после хирургических вмешательств в челюстно-лицевой области

Саникович Екатерина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бармуцкая Алиция Збигневна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ожидание оперативного вмешательства сопряжено не только с физиологическими изменениями, происходящими в организме во время предоперационного стресса, но и, первую очередь, с социальными и психологическими аспектами ситуации. Именно данные факторы могут значительно повлиять на степень восстановления в послеоперационном периоде.

Цель исследования

Изучение причин, глубины и характера тревожности у пациентов, ожидающих хирургических вмешательств в челюстно-лицевой области.

Материалы и методы

Для получения материала исследования использовался опросник, содержа-щий возможные причины тревоги и негативных эмоций, для пред- и после-операционного периодов. По итогам заполнения опросника 196 пациентами была сформирована группа пациентов (102 человека) в возрасте от 20 до 40 лет, принадлежащих к группам здоровья Д1 и Д2. Опросник предъявлялся пациентам дважды: накануне оперативного вмешательства и через 3-5 дней после него.

Результаты

В ходе исследования было установлено, что и в пред-, и в послеоперационном периоде ведущую роль в формировании стресса у пациентов играет опасение болевых ощущений (78,1% и 75% опрошенных соответственно). Также в предоперационном периоде 56,3% пациентов отметили снижение работоспособности, головную боль, 25% опасались финансовых затруднений из-за пребывания на листке нетрудоспособности. В послеоперационном периоде причиной тревоги у 46,9% опрошенных стало нарушение эстетики.Наименьший повод для беспокойств в предоперационном периоде вызывало недоверие к врачу (3,1%).

Выводы

Пред- и послеоперационный периоды у большинства пациентов характеризуется различным уровнем тревоги соматической, психологической и социальной направленности. Задача врача - снизить влияние этих факторов для минимизации осложнений в ходе операций и в послеоперационном периоде путем премедикации и предварительной беседы с пациентом.

Обоснование возможности применения стоматологического цемента на «Рутсил» на основе оксидной системы для ретроградной обтурации корневых каналов, при резекции верхушек корней

Слижикова Екатерина Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бармуцкая Алиция Збигневна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

При проведении операции резекции верхушки корня зуба, результаты хирургических вмешательств определяются не только хирургической техникой, но и качеством обтурации корневых каналов. Нередко при резекции верхушки корня зуба следует выполнять ретроградное пломбирование корневых каналов. В Республике Беларусь разработан цемент «Рутсил», который твердеет и набирает прочность во влажной среде.

Цель исследования

Изучить краевую проницаемость пломб из стоматологического цемента «Рутсил» при ретроградной пломбировке корневых каналов in Vitro.

Материалы и методы

Исследование проводилось на 20 удаленных корнях зубов с использованием цемента «Рутсил». Резецировали верхушки корней, формировали ретроградные полости. На 10 зубах ретроградную пломбировку проводили в сухих условиях. Во вторых 10 зубах допускали попадание влаги на корень зуба. Через 24 часа помещали запломбированные корни зубов в спиртовой раствор бриллиантового зеленого на 20 минут, затем промывали проточной водой и визуально оценивали состояние пломб, плотность и прочность их прилегания.

Результаты

В первой группе зубов не отмечалось проникновения красителя в месте контакта цемент - корневая пломба. Во второй группе зубов, условия пломбировки, которых были приближены к операционной среде, в 1 корне зуба (10%) обнаружили проникновение красителя между стенкой корня и пломбой и в 3 корнях (30%) видимые поры на поверхности пломбы

Выводы

Применение стоматологического цемента «Рутсил» для ретроградной обтурации корневых каналов при хирургических вмешательствах требует дальнейшего экспериментального исследования.

Изучение эффективности инфильтрационной анестезии при лечении зубов на верхней челюсти. Критерии оценки эффективности анестезии

Станишевская Наталья Дмитриевна, Захарко Татьяна Иосифовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шевела Татьяна Леонидовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Традиционно обезболивание при лечении зубов на верхней челюсти проводится с помощью двусторонней инфильтрационной анестезии с вестибулярной и небной стороны. Использование инфильтрационной анестезии только с небной стороны, как возможная альтернатива вышеописанной методики, представляет определенный интерес.

Цель исследования

Оценить эффективность инфильтрационной анестезии в области слизистой оболочки неба при лечении зубов на верхней челюсти.

Материалы и методы

Проведено 60 наблюдений пациентов, которым проводилась инфильтрационная анестезия в области слизистой оболочки неба при лечении зубов.

В качестве анестетика использовался 4% раствор артикаина с адреналином в разведении 1:100 000.

Для контроля эффективности обезболивания использовался аппарат «Электроодонтодиагностики». Измерения выполняли на премолярах и молярах верхней челюсти до введения анестетика, сразу после инъекции, через 2 и 5 мин, до прекращения действия анестетика.

Результаты

На основе полученных показателей ЭОД мы изучили следующие показатели эффективности инфильтрационной нёбной анестезии: глубину, скорость наступления, продолжительность, зону обезболивания.

Во всех случаях нёбных инъекций происходило незначительное выключение болевой чувствительности первых премоляров с максимальной глубиной (200 мкА) в 50 % случаях. При этом пульпарная аналгезия 2.4 начиналась на 1-й мин в 50 %, на 5-й мин в 25 % и на 10-й мин в 25 % случаев. Продолжительность обезболивания слизистой оболочки составила 25 минут.

У 2.5 пульпарная аналгезия составила 100 (на 1-й мин в 50 % и на 5-й мин в 50 % случаев).

Протяженность инфильтрационной анестезии с небной стороны у моляров составила 20 % случаев.

Так в 2.6 полное выключение болевой чувствительности с максимальной глубиной 200 мкА составило 10 % случаев. Начало пульпарной аналгезии 2.6 на 1-й мин наблюдалось в 15 % случаев, на 5-й мин — 12,5 %, на 10-й мин — 12,5 %, с продолжительностью от 1 до 70 мин.

В 2.7 максимальная глубина пульпарной анальгезии была отмечена в 15 % случаях, в 12,5 % с глубиной 120 мкА и в 12,5 % анальгезия отсутствовала. Начало анестезии наблюдалось на 1-й мин в 35 % случаев, на 10-й мин в 15 %, на 15-й мин в 35% и в 15% - отсутствовало. Продолжительность обезболивания 2.7 составила 0-60 мин.

Выводы

Инфильтрационная анестезия с нёбной стороны, как самостоятельный метод обезболивания, оказалась незначительно эффективным способом обезболивания верхних зубов. Зона составила от 3 до 7 зубов. Для эффективного обезболивания была необходима доза анестетика от 0,4 до 0,9 мл.

Влияние частых повторных инъекций местных анестетиков на общее состояние пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции

Станчик Мария Геннадьевна
УЗ "Бобруйская городская стоматологическая поликлиника №1", Бобруйск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Походенько-Чудакова Ирина Олеговна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Максимович Екатерина Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время вопросы повышения безопасности местного инъекционного обезболивания приобретают особую значимость. Местные анестетики используются в стоматологии чаще, чем любые другие лекарственные препараты. Применяя местную анестезию с целью проведения стоматологических манипуляций, врачи не всегда уделяют должное внимание ее безопасности.

Цель исследования

Выявить изменения сопутствующей патологии у стоматологических пациентов после частых повторных введений местных анестетиков.

Материалы и методы

В клиническом наблюдении приняли участие 246 пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции, обращавшихся за специализированной ортопедической помощью в УЗ «Бобруйская городская стоматологическая поликлиника №1», за период с августа 2015 года по январь 2016 года. Единицей наблюдения являлся каждый случай стоматологического вмешательства (эндодонтического или хирургического лечения) с использованием местного инъекционного обезболивания.

Результаты

Среди ортопедических пациентов УЗ «Бобруйская городская стоматологическая поликлиника №1» за период с августа 2015 года по январь 2016 года было выявлено 246 пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции. Возраст таких пациентов составил от 24 до 84 лет. Мужчин было 138 человек (56,1%), женщин – 108 (43,9%). Абсолютное большинство представителей данной группы пациентов относилось к старшей возрастной категории (61 год и старше) – 139 человек (56,5%). По данным амбулаторных стоматологических карт 71,5% пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции имели сопутствующую патологию. Среди всех сопутствующих заболеваний наиболее часто пациенты отмечали заболевания сердечно-сосудистых системы — 57,7%. Многие пациенты оказались отягощены не одним, а несколькими сопутствующими заболеваниями. 4,5% пациентов обратились в УЗ «Бобруйская городская поликлиника №1» в связи с ухудшением общего состояния здоровья в результате проведенного лечения.

Выводы

Пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции и сопутствующей соматической патологией следует относить к группе риска по развитию токсических реакций на местные анестетики, что необходимо учитывать на амбулаторном как терапевтическом, так и хирургическом стоматологическом приеме.

Сравнительная характеристика остеопластических материалов, используемых для сохранения тканей зубочелюстного сегмента

Сухов Андрей Андреевич, Архипова Анастасия Михайловна
Московский Государственный Медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Панин Андрей Михайлович****, Московский Государственный Медико-стоматологический Университет им.А.И.Евдокимова, Москва*

Введение

С увеличением частоты использования дентальных имплантатов в стоматологической практике, выросла необходимость выбора максимально малоинвазивного и предсказуемого метода сохранения тканей зубочелюстного сегмента после удаления зуба. Используют различные остеопластические материалы, такие как: аутокостый, материал животного происхождения, синтетический. Однако все чаще стали использовать искусственные материалы.

Цель исследования

Улучшение качества лечения путем разработки алгоритма сохранения тканей зубочелюстного сегмента при удалении зубов.

Материалы и методы

Исследование проходило в условиях амбулаторного отделения кафедры хирургии полости рта на базе Клинико-диагностического центра МГМСУ. Пациенты составили 4 группы:

1-я группа – для замещения дефекта использовался бифазный сульфат кальция

2-я группа – использовалась коллагеновая губка

3-я группа – депротеинизированная бычья кость. Спустя 3 месяца на нижней и 6 месяцев на верхней челюсти для оценки состояния костной ткани методом морфометрии.

Результаты

В результате проведенного исследования было выявлено, что при использовании остеопластических материалов в трех группах объем костной ткани альвеолярного гребня больше, чем в контрольной группе. Однако количество присутствующего остеопластического материала в первой группе (при использовании бифазного сульфата кальция) через 3 месяца на нижней челюсти и через 6 месяцев на верхней было значительно больше по сравнению с другими материалами. Во всех дефектах, заполненных бифазным сульфатом кальция (1-я группа) регенерация костных балок происходит между включенными частицами остеопластического материала, разрастание соединительной ткани в межбалочных пространствах. Очаговая лейкоцитарная и лимфо-макрофагальная инфильтрация.

Гистологическая картина у пациентов второй группы сходна с пациентами первой и третей групп, однако воспалительной инфильтрации не наблюдается. В дефектах, заполненных депротеинизированной бычей костью наблюдается лейкоцитарная и лимфо-макрофагальная инфильтрация, разрешение, резорбция и регенерация костных балок, без признаков остеопопроза, разрастание соединительной ткани в межбалочных пространствах.

Выводы

Таким образом, послеоперационная резорбция альвеолярного гребня может быть частично приостановлена, но не полностью ликвидирована, при заполнении лунки удаленного зуба остеопластическим материалом. Во всех трех группах был отмечен процесс регенерации костной ткани с включением частиц остеопластических материалов между костными балками.

Оценка факторов риска при проведении операции синус-лифтинг

Хоргуани Автандил Малхазович
Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Панин Андрей Михайлович****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва****, кандидат медицинских наук,*** ***Харламов Артем Андреевич****, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва*

Введение

Перфорация слизистой оболочки верхнечелюстного синуса, или мембраны Шнейдера, - является наиболее частым осложнением операции синус-лифтинг. Согласно литературным данным, частота е возникновения достигает 35%. Наличие перфорации увеличивает риск развития воспалительных осложнений на 10% и снижает уровень выживаемости имплантатов на 15%.

Цель исследования

Выявление факторов риска развития перфорации мембраны Шнейдера при проведении операции синус-лифтинг и оценка их значимости.

Материалы и методы

У 24 пациентов были изучены данные конусно-лучевой компьютерной томографии и результаты проведения 32 операций синус-лифтинг у этих пациентов.

К предполагаемым факторам риска были отнесены:

1) толщина слизистой оболочки, составившая менее 1,5 мм в 17 случаях и больше 1,5 мм в 15 случаях;

2) величина угла между переднее-боковой и медиальной стенками синуса. Было определено 3 группы: группа А – до 30 градусов (N=8); группа В – от 30 до 60 градусов (N=15); группа С – более 60 градусов (N=9).

Результаты

Анализ протоколов проведенных операций показал, что в 32 оперированных синусах, перфорация возникла в 11 случаях (34%).

Сопоставление интраоперационных данных с данными КЛКТ позволило определить, что:

1) при толщине слизистой оболочки до 1,5 мм перфорация возникла в 7 случаях из 17 (41%); при толщине от 1,5 мм - в 4 из 15 (27%);

2) при значении угла между передне-боковой и медиальной стенкой до 30 градусов (группа А) перфорация мембраны Шнайдера произошла в 5 случаях из 8 (63%); при значение от 30 до 60 градусов (группа В) - в 4 из 15 (27%); при значении 60 градусов и больше (группа С) - ни в одной случае перфорация не возникла (0%).

Выводы

При анализе полученных данных обнаружено, что значение угла между передне-боковой и медиальной стенками верхнечелюстного синуса может быть ведущим фактором риска возникновения перфорации слизистой оболочки. КЛКТ позволяет измерить величину угла и спрогнозировать развитие перфорации мембраны Шнейдера.

Очаги хронической одонтогенной инфекции как этиологический фактор развития злокачественных образований челюстно-лицевой области

Чижик Татьяна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Шевела Татьяна Леонидовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Общая частота новообразований полости рта не превышает 3%, но число их постоянно растет.Значительную роль в развитии патологических процессов в полости рта играют курение, злоупотребление крепкими спиртными напитками, хроническая механическая травма, вызванная разрушенной коронкой зуба, острым краем пломбы или некачественно изготовленным протезом.

Цель исследования

Изучить механизм развития злокачественных новообразований полости рта;

Изучить опасность злокачественных новообразований;

Материалы и методы

Было осмотрено на базе 14 ЦРП 15 пациентов со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области.

Результаты

Опасность рака слизистой оболочки полости рта связана с тем, что ткани хорошо кровоснабжаются, наделены большим количеством лимфатических сосудов, а значит метастазирование опухоли происходит довольно интенсивно. Наличие язв, трещин, узелковых изменений весьма характерно для ранних этапов развития опухоли, а отсутствие болевого синдрома не должно успокаивать. Одной из наиболее неблагоприятных локализаций является рак дна полости рта. Эта область имеет довольно сложное строение. Рак щеки обычно появляется в области угла рта, по линии смыкания зубов, то есть там, где более вероятны травмы, контакт с поврежденными зубами или плохо установленными коронками. Рак неба считается довольно редкой формой заболевания и представлен он в основном железистыми опухолями твердого неба ввиду большого количества мелких слюнных желез, расположенных в этой области. Рак десны встречается редко и обнаруживается в основном на поверхности слизистой оболочки нижней челюсти. Наиболее вероятная причина – проблема с зубами.

Выводы

1) Злокачественные новообразования полости рта развиваются под воздействием хронической одонтогенной инфекции, курение, злоупотребление спиртными напитками;

2) Новообразования полости рта интенсивно метастазируют;

3) Одной из наиболее неблагоприятных локализаций является рак дна полости рта

Хирургические болезни

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Абрамова Светлана Михайловна 1415
Баулина Ольга Александровна, Баулин Владимир Анатольевич 1416
Белоус Павел Владимирович, Дердюк Мария Сергеевна 1417
Белоус Дмитрий Андреевич, Гайдук Тимофей Александрович 1418
Белоус Павел Владимирович, Дердюк Мария Сергеевна 1418
Гуцуляк Юрий Васильевич, Шадура Виктория Петровна 1419
Жданович Александр Станиславович 1420
Жданович Александр Станиславович 1421
Жемло Вероника Марьяновна 1421
Жук Артур Петрович, Жук Галина Валерьевна 1422
Жураховская Ольга Викторовна, Мельник Алексей Александрович 1423
Изотова Екатерина Васильевна 1424
Калинин Александр Викторович, Бородин Артем Геннадьевич 1425
Карюкина Виктория Львовна 1426
Кирдяшкина Ольга Викторовна, Исеев Дмитрий Борисович 1427
Киреева Екатерина Михайловна 1428
Кислов Александр Викторович, Семенюк Мария Александровна 1429
Колесник Виктор Владимирович 1430
Левша Елена Сергеевна 1431
Линник Елена Александровна, Сабурова Татьяна Игоревна 1431
Мазуркевич Дарья Анатольевна, Мрочко Людмила Александровна 1432
Матвеенко Антон Александрович, Мисевич Александр Альфредович 1433
Плоткин Денис Александрович 1434
Попик Анжелика Анатольевна 1435
Рабец Артём Сергеевич 1437
Рудый Иван Леонидович, Эседов Мекан Бегенджович 1438
Рышкевич Анна Генриковна 1439
Тараканов Павел Виталиевич, Судакова Ирина Юрьевна 1440
Тарлецкий Виталий Витальевич, Яцухно Владислав Игоревич 1441
Тарноруцкий Илья Олегович, Фаренюк Руслан Валерьевич 1441
Терентьева Марина Александровна, Иванцов Кирилл Анатольевич 1442
Туромша Владислав Игоревич 1443
Фаренюк Руслан Валерьевич, Тарноруцкий Илья Олегович 1444
Шуляк Анна Сергеевна, Белюк Константин Сергеевич 1445

Диагностика и лечение трахеопищеводных свищей

Абрамова Светлана Михайловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Татур Анатолий Антонович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Увеличение частоты постинтубационных трахеопищеводных фистул привело к росту числа пациентов со свищами больших размеров. При сформированных свищах консервативное лечение неэффективно и сопровождается высокими показателями стойкой утраты трудоспособности и летальности. В связи с этим необходимо совершенствовать методы радикального хирургического лечения с использованием васкуляризированных лоскутов аутотканей.

Цель исследования

Проанализировать результаты хирургического лечения трахеопищеводных свищей и их закрытия в зависимости от способа трахеопластики.

Материалы и методы

32 пациента с 1994 по 2015 гг. в Республиканском центре торакальной хирургии на базе 10-й ГКБ г. Минска с трахеопищеводными свищами. Мужчин – 20 (62,5%), средний возраст – 38 лет; женщин – 12 (37,5%), средний возраст – 41 год. 30 (93,75%) пациентов трудоспособного возраста.

Результаты

1.Увеличилось количество больших и гигантских свищей. 2.Основная причина развития трахеопищеводных свищей – длительная интубация трахеи. Длительность интубации составила от 7 до 45 дней, свищи развивались в среднем на 19-20 день интубации. 3.Основная локализация свищей – мембранозная часть шейного отдела трахеи. 4.Радикальное разобщение ТПС заключалось либо в открытом пересечении свищевого канала и ушивании дефектов ручным швом, либо в закрытом степлерном прошивании стенок свищевого канала по краям трахеи и пищевода и их пересечении с оставлением избытка тканей пищевода на стенке трахеи. 5.Несостоятельность трахеальных швов, укрепленных тимическим лоскутом, встречалась реже, чем при пластике кивательной мышцей. При использовании для изоляции линии швов мышц умерло трое пациентов. У одного вследствие несостоятельности швов пищевода и трахеи развился медиастинит и профузное аррозионное кровотечение из плечеголовного ствола, а после его лигирования – из дуги аорты. Второй пациент умер от острой сердечной недостаточности, третий – от двусторонней пневмонии.

Выводы

Наблюдается стойкое увеличение количества пациентов с трахеопищеводными свищами ятрогенной этиологии. Получены хорошие отдаленные результаты при одномоментном радикальном разобщении свища с использованием современных сшивающих аппаратов и изоляции линии швов трахеи васкуляризированным тимическим лоскутом по разработанной в клинике методике.

Клинико-морфологическая эффективность магнитотерапии в лечении пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью

Баулина Ольга Александровна, Баулин Владимир Анатольевич
Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Пензенский институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пенза
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, **Ивачева Наталья Андреевна**, Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Пензенский институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пенза*

Введение

Одним из механизмов развития гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) является снижение пищеводного клиренса и защитных свойств слизистой оболочки пищевода, поэтому в последние годы некоторые авторы с регенераторной целью начали применять магнитотерапию как элемент комплексного лечения пациентов с ГЭРБ.

Цель исследования

Оценить клинико-морфологическую эффективность магнитотерапии в лечении пациентов с ГЭРБ.

Материалы и методы

Обследовано 970 больных. Группа наблюдения - 136 (14,02%) больных, группа сравнения - 834 (85,98%). Пациентам в группе сравнения было рекомендовано лечение по стандартным методикам (Маастрихт-III, IV). В группе наблюдения наряду с медикаментозным лечением была рекомендована магнитотерапия на область нижнего пищеводного сфинктера (НПС) методом сфокусированного магнитного поля. Эндоскопическое исследование проводилось с помощью NBI-системы визуализации и с применением FICE-системы.

Результаты

Признаки эндоскопического «выздоровления» слизистой пищевода отмечены у 129 (94,9%) больных группы наблюдения; в среднем на 16-17 день, по завершению минимального курса (8 сеансов) магнитотерапии. После 9-10 сеансов у 134 (98,5%) больных с ГЭРБ, независимо от степени ее выраженности, диагностирована полная эпителизация дефектов слизистой. При этом сохранялось остаточное поверхностное воспаление. Также отмечено улучшение сократительной способности НПС. И только у двух (1,5%) больных группы наблюдения полной эпителизации дефектов не наступило. В этих случаях неэффективность методики лечения обусловлена конституциональными особенностями пациентов (повышенное питание), при котором установленные стандартные уровни мощности аппарата магнитотерапии не произвели должного эффекта. В группе наблюдения отсутствие признаков воспаления слизистой пищевода, выявленного при обследовании в NBI- и FICE- режимах после окончания стандартного курса лечения с применением магнитотерапии (8-10 сеансов: у 134 98,5% пациентов) в 1,45 раза превысило число больных с аналогичными изменениями в группе сравнения (566 — 67,9%; $p<0,01$) за аналогичный период лечения (до 20 дней). При этом отмечено более интенсивное сокращение НПС со значительным уменьшением симптомов ГЭРБ.

Выводы

При отсутствии показаний к оперативному лечению у пациентов с ГЭРБ с рефлюкс-эзофагитом целесообразно проводить курсы магнитотерапии в комплексе с консервативным лечением. Применение магнитотерапии способствует уменьшению воспалительных изменений в слизистой оболочке нижних сегментов пищевода и повышению сократительной способности НПС.

Хирургические особенности абберантного кровоснабжения сегментов левой доли печени и межсегментарных анастомозов

Белоус Павел Владимирович, Дердюк Мария Сергеевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
***Научный(-е) руководитель(-и) – Белоус Павел Владимирович**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Трансплантация печени является одной из самых актуальных задач современной медицины. Для проведения качественного оперативного вмешательства по трансплантации печени, чрезвычайно важно верно оценить индивидуальные особенности анатомии сосудистого русла печени и ее сегментов, что позволит снизить количество ятрогенных повреждений.

Цель исследования

Изучение вариантной анатомии внутрисегментарных артерий левой доли печени, анастомозов между сегментами правой и левой долей.

Материалы и методы

Для достижения данной цели было произведено рентгенологическое исследование 30 макропрепаратов печени человека обоего пола в возрасте от 45 до 60 лет, полученных из УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро» в соответствии с Законом Республики Беларусь №55-З от 12.11.2001 г. «О погребальном и похоронном деле».

Результаты

II сегмент имел одну (88,4%) либо две (11,6%) сегментарные артерии, исходящих из левой ветви собственной печеночной артерии, либо от дополнительной артерии к левой доле печени. III сегмент имел одну (65%) либо две (5%) сегментарные артерии, исходящих из левой ветви собственной печеночной артерии. При исследовании межсегментарных анастомозов мы пришли к следующим заключениям: при наличии левой доли небольших размеров (≤80×60 мм), крупной левой ветви (d≥4,0 мм) собственной печеночной артерии, и тем более наличии дополнительной артерии к левой доле печени, анастомозы между артериями, кровоснабжающими сегменты правой доли печени и артериями, кровоснабжающими сегменты левой доли печени отсутствуют, либо выражены незначительно. В случаях, когда левая доля печени имела выраженные размеры (≥100×80 мм), а левая ветвь собственной печеночной артерии имела небольшой диаметр (d≤2,0 мм), то анастомозы достаточно выражены ($p<0,05$). При заполнении сосудов левой доли печени, выявлялись анастомозы, описанные Couinaud. Был выяылен вариант ранее не описаный в литературе: дополнительное количество артериальной крови в левую и правую долю одновременно поступало через дополнительную артерию, исходящую из верхней брыжеечной артерии и затем артерии к правой и левой долям.

Выводы

Таким образом, количественная характеристика внутрипеченочных артерий левой доли печени достаточно постоянна, а также существует закономерность присутствия межсегментрых анастомозов между правой и левой долями печени в зависимости от размеров левой доли и диаметра левой ветви собственной печеночной артерии.

Антибиотикотерапия при лечении острого некротизирующего панкреатита

Белоус Дмитрий Андреевич*, *Гайдук Тимофей Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Большов Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время острый панкреатит является одной из самых сложных проблем неотложной абдоминальной хирургии. На долю острого панкреатита приходится 10% всех случаев неотложной хирургической патологии органов брюшной полости. Летальность при тяжёлых формах острого панкреатита составляет 20-45%.

Цель исследования

Оценить антибиотикотерапию при лечении острого некротизирующего панкреатита в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование медицинских карт стационарных пациентов, находящихся в архиве УЗ "БСМП", за учетный период 2014-2015 гг. Критерии включения в исследование: 1) диагноз "острый некротизирующий панкреатит"; 2) тяжесть по шкале Ranson более 3; 3) срок лечения в ОИТР более 14 суток; 4) наличие 2 и более бактериологических исследований биологического материала.

Результаты

Возраст пациентов составил: Me 58 [36;76]. Мужчин 17 (58,6%), женщин 12 (41,4%). Наиболее частыми осложнениями являлись: перитонит - 12 (41,4%), парапанкреатит - 12 (41,4%), синдром полиорганной недостаточности - 10 (34,5%), оментобурсит - 9 (31%), параколит - 8 (27,6%). Присоединение бактериальной инфекции было установлено у 27 пациентов (93,1%), грибковой - у 5 пациентов (17,2%). Всем пациентам назначалась антибактериальная терапия, 26 (89,6%) пациентов получали антимикотическую терапию. Летальность составила 58,6%.

Выводы

1 Острый некротизирующий панкреатит протекает с наличием большого количества осложнений. 2 Весомая часть этих осложнений являются инфекционными, требующих адекватной антибиотикотерапии.

Абберантные сегментарные артерии правой доли печени

Белоус Павел Владимирович, Дердюк Мария Сергеевна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – Белоус Павел Владимирович*, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Одной из самых актуальных задач современной медицины - трансплантация печени. Для проведения качественного оперативного вмешательства по трансплантации печени важно верно оценить индивидуальные особенности анатомии сосудистого русла печени и ее сегментов, что позволит снизить количество ятрогенных повреждений.

Цель исследования

Изучение вариантной анатомии внутрисегментарных артерий правой доли печени.

Материалы и методы

Для достижения данной цели было произведено рентгенологическое исследование 30 макропрепаратов печени человека обоего пола в возрасте от 45 до 60 лет, полученных

из УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро» в соответствии с Законом Республики Беларусь №55-З от 12.11.2001 г. «О погребальном и похоронном деле».

Результаты

У I сегмента выявлено: 1 сегментарная артерия в 28,5%, 2 – в 33,3%, 3 – в 19%, 4 – в 14,3%, 5 – в 4,9%, исходящие от собственной печеночной артерии или от дополняющей артерии к левой доле печени. IV сегмент квадратной доли, кровоснабжался ветвями от обеих ветвей собственной печеночной артерии за счет 1 сегментарной артерии в 56% случаев, 2 – в 32%, 3 – в 12%, или из ветвей дополнительной артерии к правой доле печени, при отсутствии правой ветви. V сегмент во всех случаях получал артериальную кровь из правой ветви или дополнительной артерии к правой доле печени по одному артериальному сосуду в 48%, 2 – в 40%, 3 – в 12% случаев. На одном препарате печени, в квадратной доле отсутсвовал V сегмент. VI сегмент также кровоснабжался за счет правой ветви либо абберантной артерии к правой доле печени по 1 - 85,7%, 2 - 10,7%, 3 - 3,6%)сегментарным артериям при наличии и правой ветви и дополнительной артерии к правой доле печени. VII сегмент кровоснабжается от правой ветви либо от абберантной артерии к правой доле печени сегментарными артериями: 1 - 79,1%, 2 – 16,7%, 3 – 4,2%,.VIII сегмент содержал 1 сегментарную артерии в 80% случаев, 2 – в 5%, 3 – в 15%, исходящие от правой ветви собственной печеночной артерии, либо от абберантных артерий в правую долю печени.

Выводы

Таким образом, после проведенного исследования можно заключить, что количественная характеристика внутрипеченочных артерий правой доли печени достаточно вариабельна, и наиболее в первом сегменте, в котором возможно присутствие до пяти сегментарных артерий.

Эффективность абдоминопластики в сочетании с аллопластикой грыжевых ворот у больных на пупочную и послеоперационную вентральную грыжу

Гуцуляк Юрий Васильевич, Шадура Виктория Петровна
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Каниковський Олег Евгениевич****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Количество послеоперационных вентральных грыж за последние десятилетия имеет непрерывную тенденцию к росту. Причиной является увеличение количества оперативных вмешательств на органах брюшной полости, увеличение числа больных, страдающих метаболическим синдромом. Частота послеоперационных грыж достигает 30% среди всех грыж.

Цель исследования

Эффективность проведения абдоминопластики в сочетании с аллопластикой грыжевых ворот у пациентов с вентральными грыжами.

Материалы и методы

Проведено исследование и статистическая обработка клинических материалов историй болезней с грыжей, проходивших лечение в клинике медицинского факультета №2 ВНМУ за период с 2012 по 2016 годы.

Результаты

: Среди 100 больных проходивших лечение в клинике с 2012 по 2016 годы -12% прооперирован в ургентной порядке, 88% в плановом. По половой принадлежности 58% - женщин, 42% - мужчин. По возрастной структуре: 1% пациентов в возрасте 15-20 лет, 4%

- 20-30 лет, 18% - 30-40 лет, 10% - 40-50 лет, 19% - 50-60 лет, 26% - 60-70 лет, 17% - 70-80 лет, 5% - 80-90 лет, медиана-37.5 года. 51% больных трудоспособного возраста (от 20 до 60 лет). 58% пациентов прооперированы по поводу послеоперационных вентральных грыж, 42% по поводу пупочных грыж. По данным опросника SF-36 определили, что отмечается улучшение показателей физической активности у 93% пациентов, уменьшение интенсивности физической боли у 84%, улучшение общего состояния у 94%, улучшение психологического компонента здоровья у 80% в отдаленном послеоперационном периоде (6 месяцев после проведенной операции).

Выводы

Таким образом полученны результаты пациентов показали, что применение абдоминопластики вместе с аллопластикой грыжевых ворот улучшает показатели физической активности, общего состояния, психологического компонента здоровья, и уменьшает интенсивность физической боли в отдаленном послеоперационном периоде.

Лечение инфекционных паропротезных осложнений после аорто-бедренных реконструкций

Жданович Александр Станиславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Романович Александр Валерьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
*доктор медицинских наук, доцент **Хрыщанович Владимир Янович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфицирование синтетических протезов наблюдается у 3-5% пациентов после артериальных реконструкций. Развитие ложной аневризмы проксимального и дистального анастомозов наблюдается в 1,8-5,9% и 6,1-16,3% случаев соответственно. Частота летальных исходов достигает 75-88%. Риск потери нижней конечности (-ей) достигает 60%.

Цель исследования

Улучшить результаты лечения пациентов с инфекционными парапротезными осложнениями путем аллотрансплантации донорской аорты.

Материалы и методы

Были проанализированы истории болезней 15 пациентов. Все пациенты мужского пола, средний возраст составил 62,6.Основные заболевания, по поводу которых выполнялось протезирование: 1)Аневризма брюшной аорты – 2 (20%) пациентов; 2)Синдром Лериша, окклюзия подвздошно-бедренного сегмента – 13 (80%). Сроки инфицирования протеза после операции – 29,7±33,7 месяцев. Использовался статистический метод исследования.

Результаты

Проходимость анастомозов – 15 (100%) Ампутация нижней конечности (-ей) – 0. Осложнения: аррозивное кровотечение из анастомоза – 2 (13,3%). Повторная операция: реконструкция дистального анастомоза – 1 (6,6%). Общая 30-дневная летальность – 5 (30%) Причины послеоперационной летальности:

1. Острая левожелудочковая недостаточность – 1 (20%)
2. Нарастающая полиорганная недостаточность – 2 (40%)
3. Инфаркт мозга – 1 (20%)
4. Кровотечение из анастомоза – 1 (20%)

Выводы

Аорто-бедренная реконструкция нативным аортальным аллографтом является обоснованным методам лечения гнойно- воспалительного процесса в зоне синтетического

сосудистого протеза и позволяет обеспечить сохранение восстановленных физиологических параметров артериального кровотока в нижних конечностях.

Лапароскопическое ушивание перфоративных язв двенадцатиперстной кишки

Жданович Александр Станиславович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Жура Александр Владимирович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) на сегодняшний день остается одной из важнейших проблем здравоохранения. Частота перфораций гастродуоденальных язв составляет 10–15 %, при этом у 0,6–5,5 % больных имеют место повторные перфорации. Несмотря на более чем вековую историю хирургии перфоративной язвы ДПК, результаты её оперативного лечения не могут быть признаны удовлетворительными.

Цель исследования

Определить возможность использования лапароскопических операций для лечения перфоративных язв двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ лечения 7 пациентов с перфоративными язвами двенадцатиперстной кишки с помощью лапароскопических операций. Для оценки результатов использованы непараметрические методы.

Результаты

Отмечено более благоприятное течение послеоперационного периода. Лабораторные данные специфичностью не обладали. Пациенты после лапароскопического ушивания язв двенадцатиперстной кишки переходили на энтеральное питание раньше нежели пациенты после классической полостной операции. Уменьшился средний срок пребывания в стационаре у пациентов с лапароскопическим методом лечения.

Выводы

1) Лапароскопические операции представляет собой малоинвазивный метод лечения перфоративных язв двенадцатиперстной кишки, что способствует более ранней активизации пациентов и ускорения их выздоровления. 2) Может являться операцией выбора при отсутствии осложнений со стороны перфоративной язвы.

Повреждения органов брюшной полости при сочетанной травме

Жемло Вероника Марьяновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доцент* ***Большов Андрей Владимирович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодно в Республике Беларусь травмы получают более 750 тысяч человек, что составляет около 12 % от общего числа заболеваний. Травматизм занимает 3-е место в структуре смертности после сердечно-сосудистой и онкопатологии. При сочетанной травме повреждения органов брюшной полости встречаются в 53 % случаев, преобладают закрытые повреждения - наиболее трудный для диагностики и лечения вид травм.

Цель исследования

Оценить роль повреждений органов брюшной полости в структуре развития осложнений и летальности у пациентов с сочетанной травмой.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ результатов лечения 155 пациентов с сочетанными повреждениями, в структуре которых были травмы органов брюшной полости. Все пациенты проходили лечение в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г.Минска в период с 2014 по 2015 год.

Результаты

За 2014 и 2015 в отделении сочетанной травмы УЗ «ГКБСМП» находилось 155 пациентов с повреждениями органов брюшной полости. Средний возраст пациентов 37(±0,4)года. Соотношение мужчин и женщин:2,8:1. Распределение пострадавших по механизму травмы: падение с высоты – 64(47,4%)пациента, ДТП – 44(32,6%), бытовая травма – 14(10,4%), криминальная травма – 7(5,2%), производственная травма – 6(4,4%). В зависимости от тяжести состояния по шкале ISS пациенты распределились на группы: стабильные - 46 (29,7%), пограничные – 39 (25,2%), нестабильные – 43 (31,6%), критические – 21 (13,5%). Наиболее частые повреждения внутренних органов брюшной полости: разрывы селезенки – 42 (26,4%) случая, разрывы печени – 38(24,4%), разрывы брыжейки тонкой кишки – 8(4,8%), разрывы мочевого пузыря – 6(3,6%), разрывы диафрагмы – 5(3,0%) и прочие. У 75 (48,4%) пациентов диагностировано внутрибрюшное кровотечение с разным объемом кровопотери: небольшая у 47(63,4%) , значительная у 17(23,0%), большая у 9(12,2%),массивная у 1(1,4%). Использовались методы остановки кровотечения: удаление либо резекция - 52(39,7%)случая, ушивание раны - 51(38,9%), коагуляция - 16(12,2%), коагуляция и гемостатическая губка – 9(2,3%), гемостатическая губка – 3(2,3%).

Выводы

1.Наиболее частый механизм сочетанной травмы – падение с высоты. 2. По тяжести общего состояния в системе ISS большинство пациентов с травмой живота расцениваются как нестабильные. 3.Для остановки большинства внутрибрюшных кровотечений необходимо удаление или резекция поврежденного органа.

Применение малоинвазивных интервенционных технологий в лечении пациентов с острым деструктивным панкреатитом

Жук Артур Петрович, Жук Галина Валерьевна

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Майоров Вадим Михайлович****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Летальность при остром панкреатите колеблется в широком диапазоне - от 20 до 80 % . Актуальность обсуждаемой проблемы определяет большое число больных с острым деструктивным панкреатитом (ОДП), высокая частота развития разнообразных внутрибрюшинных и экстраабдоминальных гнойно-септических осложнений, закономерно определяющих высокий процент неблагоприятных исходов.

Цель исследования

Проанализировать эффективность МИТ на различных стадиях развития острого деструктивного панкреатита.

Материалы и методы

У 132 пациентов с ОДП были выполнены МИТ (различные модификации пункционных и дренирующих манипуляций под ультрасонографическим наведением). В 1 группу вошли пациенты, которым была выполнена только лечебно – диагностическая видеоассистированная лапароскопия (ЛДЛ). 2 группу составили пациенты, которым

наряду с ЛДЛ выполняли различные (МИТ). В 3 группу вошли пациенты, оперированные по поводу гнойных осложнений ОДП.

Результаты

Лапароскопическая санация и дренирование брюшной полости выполнены у 36 пациентов. Индекс Glasgow – Imrie при поступлении составил 1,67±0,12, в течение первых двух дней послеоперационного периода получена достоверная ($p < 0,05$) депрессия этого показателя. Вторую группу составили 44 пациента, из которых первично поступившие составили 27,3%, а остальные были переведены из районных ЦРБ, в связи с осложненным течением заболевания. Тяжесть состояния при поступлении объективно отличалась от пациентов 1 группы, что свидетельствовало о большем масштабе поражения поджелудочной железы и парапанкреатической клетчатки. Одномоментный объем удаленного выпота колебался от 130 до 1600 мл с высоким уровнем амилазы. В третью группу вошли пациенты с гнойно-некротическими осложнениями ОДП. При поступлении балл тяжести по Glasgow – Imrie достоверно превышал таковой показатель пациентов 1 и 2 группы. В ходе оперативного вмешательства у пациентов, ранее перенесших малоинвазивные вмешательства, в обязательном порядке уточняли локализацию проведенных дренажных конструкций. Неокончательным пункционно-дренирующее лечение оказалось у больных с многокамерными жидкостными образованиями, имевшими множество внутренних перегородок, делавших невозможным их адекватную санацию и дренирование.

Выводы

Малоинвазивные интервенционные технологии наиболее эффективны при интраабдоминальной экссудации и наличии сформированных парапанкреатических скоплений жидкости при отсутствии распространенной септической секвестрации забрюшинной клетчатки.

Обоснование типа болевого синдрома у больных на осложненный хронический панкреатит

Жураховская Ольга Викторовна, Мельник Алексей Александрович
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И.Пирогова, Винница
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Павлык Игорь Васильевич****, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И.Пирогова, Винница*

Введение

Патофизиология болевого синдрома при хроническом панкреатите является комплексной и плохо изученной, на данный момент ни один метод лечения не позволяет полностью снять болевой синдром. Несмотря на возможности диагностического оборудования, не достигнуто консенсуса в представлениях о патомеханизмах болевого синдрома, не определены конкретные диагностические критерии оценки состояния паренхимы.

Цель исследования

Определить и обосновать типовые формы болевого синдрома у больных хроническим панкреатитом.

Материалы и методы

В хирургической клинике медицинского факультета №2 ВНМУ им. Пирогова проведено хирургическое лечение 62 больных на осложненный хронический панкреатит (ХП). Согласно Марсельско-Римской классификации ХП (1989) кальцифицирующую форму диагностирована у 5 больных, обструктивную - 12, фиброз поджелудочной железы в 2, кисты в 43. Локальная резекция ПО с Frey была выполнена в 6, локальная резекция

ПО с Frey - Izbicki в 22 панкреатодуоденальная резекция - 2, цистодигестивний анастомоз - 39 больных.

Результаты

Rudolf M. Ammann et al., 1999, распределил болевой синдром на категории А - эпизодическая сильная боль с имеющимися периодами безболевого синдрома; В - постоянная боль с эпизодами сильного болевого синдрома, что требует госпитализации пациента. При кальцифицированном ХП наблюдался боль типа Б (5), при обструктивном ─ боль типа А (4 случая с равномерным расширением) и боль типа Б (в 1 случае равномерное расширение и в 7 случаях расширение по типу ряда озер), при фиброзе ─ боль типа А (1) и боль типа Б (1), а при кистах ПЖ наблюдается боль типа А (26 случаев малых или средних неосложненных кист) и боль типа Б (5 случаев инфицированных и 12 случаев гигантских кист). У всех больных с типом Б болевого синдрома показатели внутрипротокового давления были >300 мм.Н20, в случае кист - > 400 мм.Н20. У больных с типом А панкреатическая гипертензия имела меньшие показатели. Кроме того, при определении давления сопротивления тканей на расширение больные с типом Б болевого синдрома имели показатели около 200 мм.рт.ст. Тип А болевого синдрома - <120 мм.рт.ст. При осложнениях ХП распределение больных с болевым синдромом выглядит следующим образом, что при дуоденальной непроходимости (1) и абсцессах ПЖ (5) наблюдался боль типа Б, а при холестазе (7) и асците (8) боль типа А.

Выводы

Таким образом, наличие и тяжесть течения хронического панкреатита и его осложнений коррелирует с типом и тяжестью болевого синдрома, что подтверждается показателями панкреатического гипертензии.

Кровоточащая дуоденальная язва

Изотова Екатерина Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Соломонова Галина Алексеевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гастродуоденальная язва диагностируется у 6-15% взрослого населения [С.Г. Шаповальянц и др., 2012; A. Lassen et al 2006; J.Y. Kang et al, 2006]. Как причина острых желудочно-кишечных кровотечений язва желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) является наиболее распространенной, составляет 55-85% от всех кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта [C.H. Lim et al., 2006; A. Barkun et al., 2010].

Цель исследования

Провести анализ методов диагностики и лечения пациентов с кровоточащей дуоденальной язвой по материалам ГК БСМП г. Минска.

Материалы и методы

Применялись клинический, лабораторный, эндоскопический, рентгенологический, ультразвуковой и статистический методы исследования. Клиническое исследование было основано на всестороннем анализе жалоб, анамнестических данных и результатов объективного обследования пациентов с язвой ДПК, осложненной кровотечением. Лабораторные показатели биохимических и общих анализов крови, мочи, свертывающая система исследовались с помощью общепринятых методов в клинических лабораториях ГК БСМП г. Минска.

Результаты

Основное количество пациентов с язвой ДПК, осложненной кровотечением, поступило в стационар позже 24 часов от начала кровотечения (66,9%). 76,3% больных с дуоденальной язвой, осложненной кровотечением, имели длительный язвенный анамнез,

который составил 8 лет (25%-75% квартили – 4-15, min 0,08, max 40). Это подчеркивает необходимость своевременного выявления и лечения дуоденальных язв с целью предупреждения развития грозных осложнений. Наиболее частыми симптомами, характерными для кровоточащей дуоденальной язвы, явились слабость (100%) и рвота кровью или “кофейной гущей” в сочетании с меленой (40,2%). Большинство пациентов (63,7%) оперировано по экстренным показаниям. Язвенный процесс у 66% пациентов с кровоточащей дуоденальной язвой локализовался на задней стенке: задней+верхней у 29,4%, задней – у 21,9%, задней+верхней+передней – у 13,7%. У большинства больных кровотечение из язвы сочеталось с другими осложнениями этого процесса. У 94,4% имелась пенетрация язвы в рядом расположенные органы, чаще в поджелудочную железу (36,4%), поджелудочную железу и гепатодуоденальную связку одновременно (27,8%). Стеноз ДПК в месте локализации язвы был у 51,2% пациентов, у большего числа больных он был в стадии субкомпенсации (74,4%). Перфорация имела место у 25,6% пациентов.

Выводы

Выбор метода лечения пациентов с кровоточащей дуоденальной язвой определяется общим состоянием больного, длительностью язвенного анамнеза, наличием сопутствующей патологии, эффективностью эндоскопического гемостаза, размерами, локализацией язвенного кратера, пенетрацией его в соседние органы и ткани, наличием либо отсутствием стеноза.

Критерии отбора пациентов с СД для лечения повреждений кожи с использованием ПОРФТ

Калинин Александр Викторович, Бородин Артем Геннадьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Троянов Алексей Александрович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследования последних лет указывают на эффективность применения аутологичной плазмы, обогащенной растворимыми факторами тромбоцитов для ускорения заживления повреждений кожи и мягких тканей у пациентов с сахарным диабетом, особенно при нарушениях целостности кожных покровов на фоне синдрома диабетической стопы.

Цель исследования

Выявить условия отбора пациентов с синдромом диабетической стопы для лечения повреждений кожных покровов с использованием ПОРФТ.

Материалы и методы

68 медицинских карт пациентов с синдромом диабетической стопы, имеющих трофические язвы либо инфицированные раны, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии УЗ «10 ГКБ г.Минска» (городской центр «Диабетическая стопа») в 2014 году. Были оценены пол, возраст и уровень тромбоцитов в периферической крови, уровень гемоглобина, лейкоцитов, показатели свертывающей системы и скорость оседания эритроцитов (СОЭ).

Результаты

Мужчин – 49 (72%), женщин – 19 (28%). Средний возраст мужчин – 54 года, женщин – 55 лет. Средний уровень тромбоцитов в периферической крови у женщин 269,3 х 109/л, у мужчин 239,1 х 109/л. Доля пациенток у которых содержание тромбоцитов в периферической крови превышает 200 х 109/л, оказалась выше, чем у пациентов мужчин (78,9% против 67,4%). Уровень гемоглобина был ниже нормы у 47,4% женщин и 53,1% мужчин. В то же время по показателю среднего значения эритроцитов в крови (мужчины - 4,89 х 1012/л; женщины – 4,4 х 1012/л) пациенты с синдромом диабетической стопы

соответствуют нормальным значениям. Уровень протромбинового времени не соответствовал нормальному значению у 44% женщин (средний уровень – 15,7 сек) и 46% мужчин (средний уровень – 16,0 сек). Показатель содержания лейкоцитов в периферической крови не соответствовал нормальному значению у 26,3% женщин – пациенток с синдромом диабетической стопы и 34,7% мужчин – пациентов с синдромом диабетической стопы. СОЭ был выше нормы более чем у половины пациентов с синдромом диабетической стопы.

Выводы

Для приготовления аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами, потребуется проведение тщательного отбора пациентов с синдромом диабетической стопы. При этом возможно ограничение возраста пациентов до 60 лет, содержания уровня тромбоцитов не менее 200 х 109/л, содержания гемоглобина крови не менее 125 г/л и лейкоцитов не более 9,0 х 109/л.

Обтурационная кишечная непроходимость как осложнение колоректального рака

Карюкина Виктория Львовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Большов Андрей Владимирович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным ВОЗ рак толстой кишки занимает третье место в структуре онкологической патологии. Обтурационная кишечная непроходимость развивается у 26,4-69% больных колоректальным раком. До настоящего времени хирургическая тактика при возникновении осложнений со стороны опухолей толстой кишки продолжает оставаться предметом оживлённой дискуссии.

Цель исследования

Ретроспективный анализ историй болезни в отношении локализации обтурации и применяемой тактики в лечении ОКН опухолевого генеза.

Материалы и методы

Работа построена на материалах комплексного исследования историй болезни 51 пациента (25 женщин (49%) и 26 мужчин (51%) в возрасте от 37 до 85 лет) с колоректальным раком и развившимся осложнением в виде обтурационной кишечной непроходимости, проходивших стационарное лечение в условиях отделения гнойной хирургии и 2-го хиургического отделения УЗ ГКБСМП г. Минска в период с 2014 г. по 2015г.

Результаты

Возраст больных составлял от 37 до 85 лет. Средний возраст составил среди женщин 70,0 лет, среди мужчин 65,1 лет. Пациенты пожилого и старческого возраста составили 76,5%, их общее состояние было отягощено сопутствующими заболеваниями, которые усугубляли течение основного заболевания. Наличие двух и более сопутствующих заболеваний наблюдалось у 28 человек (54,9%). Анализ сроков госпитализации показал, что большинство больных (88,2%) были госпитализированы поздно (через 2–3 суток), после появления первых признаков непроходимости и 6 человек (11,8%) поступили в первые сутки заболевания. По данным литературы позднее 24 часов госпитализируется большинство (75–90%) пациентов с обтурационной толстокишечной непроходимостью. В преобладающем числе случаев (56,9%) производилась операция Гартмана, паллиативные операции с наложением обходного анастомоза или выведением колостомы составили 25,5%. По локализации обтурации на первом месте стоит сигмовидная кишка (обтурация на уровне сигмы в 49% случаев). В целом чаще

поражается левый фланг ободочной кишки 74,5% случаев.Основной причиной смерти больных пожилого и старческого возраста являлись отдаленный метастазы, которые впоследствии и приводили к полиорганной недостаточности. Общая послеоперационная летальность составила 13,7%.

Выводы

Ранняя диагностика колоректального рака и своевременно выполненное оперативное вмешательство позволит избежать развития осложнений и будет способствовать улучшению результатов лечения пациентов с данной патологией. Результаты лечения и летальность зависят от стадии злокачественного процесса и сроков госпитализации для оперативного вмешательства.

Мембранопротекторная терапия при эндотоксикозе

Кирдяшкина Ольга Викторовна, Исеев Дмитрий Борисович

Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева", Саранск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Власов Алексей Петрович****, Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева", Саранск*

Введение

Причиной смерти больных острым перитонитом является полиорганная недостаточность, в возникновении которой ведущую роль играет эндогенная интоксикация. В патогенезе эндотоксикоза большое значение имеют мембранодеструктивные явления. С целью купирования эндогенной интоксикации необходима терапия, направленная на коррекцию данных явлений.

Цель исследования

При остром перитоните изучить эффективность ремаксола в коррекции мембранодестабилизирующих явлений и эндогенной интоксикации.

Материалы и методы

В основу работы положены лабораторно-клинические исследования 33 больных острым перитонитом, в исследуемой группе которых в комплексное лечение включены введения ремаксола (400,0 мл внутривенно капельно). Кроме рутинных лабораторных показателей, оценивали выраженность эндогенной интоксикации, интенсивность ПОЛ, фосфолипазы А2 (ФЛА2), состав липидов биомембран эритроцитов.

Результаты

Исследования больных острым перитонитом группы сравнения показали, что на фоне применения традиционной терапии изменения гомеостатических констант, в том числе выраженность эндогенной интоксикации, мембранодестабилизирующие явления у больных сохранялись, особенно в первые сутки после операции. На фоне комплексной терапии с ремаксолом отмечена положительная динамика клинического течения заболевания: более быстрое купирование воспалительного процесса брюшной полости и энтеральной недостаточности, уменьшение выраженности синдрома эндогенной интоксикации. Выздоровление больных происходило быстрее, уменьшилось количество послеоперационных осложнений. Отмечен существенный мембраностабилизирующий эффект, который был зарегистрирован в виде снижения лизоформ фосфолипидов и свободных жирных кислот мембран эритроцитов на фоне уменьшения интенсивности ПОЛ на 25,3-42,7 % ($p<0,05$) и активности фосфолипазы А2 на 17,3–38,2 % ($p<0,05$) относительно группы сравнения.

Выводы

1. Включение ремаксола в терапию острого перитонита ускоряет купирование воспалительных явлений брюшной полости, снижает явления эндотоксикоза, приводит к уменьшению осложнений. 2. Ремаксол корригирует расстройства липидного обмена путем снижения интенсивности процессов ПОЛ и ФЛ А2 и стабилизации фосфолипидного бислоя мембран эритроцитов.

Комбинированная трансторакальная санация больных острой эмпиемой плевры

Киреева Екатерина Михайловна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва, Саранск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Романов Михаил Дмитриевич****, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва", Саранск*

Введение

Острая эмпиема плевры (ОЭП), осложнившая течение абсцессов легких, представляет собой серьезную проблему из-за высокого уровня летальности и частого перехода в хроническую форму. Поиск управляемых методов санации, выбор оптимальных санационных технологий являются ведущими в оптимизации органосохраняющего принципа лечения гнойно-деструктивных заболеваний легких и плевры.

Цель исследования

Совершенствование методов трансторакальной санации больных ОЭП, осложнившей течение острых абсцессов легких.

Материалы и методы

Трансторакальные методы санации (ТТС) использованы у 63 больных ОЭП, которые разделены на три группы: в I группе (n=21) ТТС проводили 0,06% раствором гипохлорита натрия (ГХН); пациентам II группы (n=18) ТТС ГХН дополнили внутриполостной квантовой терапией (ВКТ) с помощью аппарата ОВК-3 и в III группе (сравнения) (n=24), ТТС выполняли 0,01% раствором хлоргексидина. В структуру комплексного лечения входили санационная бронхоскопия, антибактериальная, дезинтоксикационная и общеукрепляющая терапия.

Результаты

Признаки гнойного эндобронхита в I группе на 4-5-е сутки после начала ТТС отмечены у 1 пациента, у остальных наблюдали картину локального эндобронхита I степени, во II группе в эти же сроки лишь у 6 пациентов зафиксирован локальный эндобронхит I степени, и в III группе у 5 пациентов имелся гнойный эндобронхит II и у 12 – локальный эндобронхит I степени. После завершения комбинированной ТТС (I и II группы) зафиксировано достоверное снижение содержания в плазме крови ТБК-активных продуктов, а также уровней лейкоцитоза и лейкоцитарного индекса интоксикации. Достоверно понизилось содержание IgA и IgE у больных II группы; в I и II – отмечен рост уровня IgM, но нормализации данного показателя, а также достоверного снижения IgG к завершению курса ВКТ не произошло. К завершению курса ВКТ у 16 (89%) пациентов плевральная жидкость оказалась стерильной, тогда как в I группе – у 13 (62%), и в III – лишь у 6 (25%) больных. В I группе полное выздоровление наступило у 15, переход в хроническую форму – у 4-х, клиническое выздоровление – у 2 пациентов; во II группе полное выздоровление – у 16, переход в хроническую форму – у 1; клиническое

выздоровление – у 1 больного, и в III группе полное выздоровление – у 17, переход в хроническую форму – у 4, и клиническое выздоровление – у 3 пациентов.

Выводы

Преимущества ГХН для ТТС обусловлены его резорбтивным действием с последующей непрямой электрохимической детоксикацией. Дополнение ТТС с ГХН ВКТ приводит к улучшению клинических исходов в результате усиления детоксикационного, антибактериального и иммуномодулирующего действий ГХН, транслокации ГХН из плевральной полости в пораженное легкое.

Особенности осложнений при лапароскопической холецистэктомии

Кислов Александр Викторович, Семенюк Мария Александровна
Харьковский Национальный Медицинский Университет, Харьков
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, член-корреспондент*
Лупальцов Владимир Иванович*, Харьковский Национальный Медицинский Университет, Харьков,*
Китченко Сергей Сергеевич*, Харьковский Национальный Медицинский Университет, Харьков*

Введение

Лапароскопическая холецистэктомия в последние годы является операцией выбора при остром калькулёзном холецистите. Введение этого метода в хирургическую практику позволило значительно улучшить результаты лечения пациентов с желчекаменной болезнью, однако с увеличением количества таких операций, начали чаще встречаться осложнения, которые при лапароскопической холецистэктомии наблюдались крайне редко.

Цель исследования

Оценить характер осложнений при оперативном лечении и на основании анализа факторов их возникновения, осветить меры профилактики.

Материалы и методы

Нами проведено анализ оперативного лечения 1739 больных на калькулёзный холецистит, которые перебывали в клинике с 2010 по 2015 год. Среди обследованных было 252 мужчины (14,5%), женщин (85,5%). Все больные были прооперированы, у 1182 пациентов была проведена лапароскопическая холецистэктомия по поводу хронического калькулёзного холецистита. У 480 больных по поводу острого калькулёзного холецистита, в срок от 12 до 48 часов после поступления в стационар.

Результаты

Операцией выбора у больных на острый и хронический холецистит является лапароскопическая холецистэктомия, которая была выполнена у 95,6% обследованных. У 4,4% пациентов выполнялась лапаратомная холецистэктомия или конверсия. Причинами конверсии при лапароскопических оперативных вмешательствах является плотный паравезикальный инфильтрат, синдром Мириззи, гангренозные изменения стенки желчного пузыря, невозможность дифференцировать элементы шейки желчного пузыря и гепатодуоденальной связки.

Выводы

Осложнения, которые возникают при ЛХЭ, обусловлены анатомическим дезориентированием хирурга во время операции, обусловленным кровоточивостью тканей, жировыми отложениями и воспалительными инфильтративными изменениями органов панкреатогепатобилиарной зоны.

Анализ результатов лечения пациентов при заболеваниях аортобедренного сегмента с инфекционными паропротезными осложнениями

Колесник Виктор Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Романович Александр Валерьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*доктор медицинских наук, доцент **Хрыщанович Владимир Янович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфекционные паропротезные осложнения остаются наиболее сложной проблемой современной ангиохирургии. Частота развития инфицирования колеблется от 1 до 14% без тенденции к снижению. Летальность при инфицировании сосудистых протезов (25-88%) и высокая частота ампутаций (до 79%) являются основанием дальнейшего поиска причин инфицирования, а также выбора хирургической тактики лечения данной категории больных.

Цель исследования

Выявить причины инфицирования синтетических протезов, оценить тактику лечения пациентов при заболеваниях аортобедренного сегмента.

Материалы и методы

Использованы клинические данные 10 пациентов, которым выполнялось оперативное лечение, по поводу заболеваний аортобедренного сегмента, осложненное паропротезным инфицированием в отделении сосудистой и гнойной хирургии УЗ “4ГКБ им. Н.Е. Савченко г. Минска” в период 1 января 2007 года по 31 декабря 2010 года”. Все исследованные были мужчины. Средний возраст составил 65,5±6,7 лет.

Результаты

Исследовано 244 пациента с заболеваниями аортобедренного сегмента. По поводу окклюзионно-стенотического поражения аортобедренного сегмента оперировано 162 (66,4%) пациента. Аневризмы инфраренального отдела аорты явились причиной хирургического вмешательства в 82 (33,6%) случаях. Частота инфицирования сосудистого протеза составила 4,1% (n=10). В 9 (90%) случаях пациенты оперированы в плановом порядке, 1(10%) пациент оперирован по экстренным показаниям. Время от момента протезирования до инфицирования протеза составило 15 [7;32,5] месяцев. По степени трофических нарушений пациенты распределились следующим образом: ХАН IIа – 2 (20%), ХАН IIб – 3 (30%), ХАН III – 4 (40%), ХАН IV– 1 (10%). Местные проявления инфицирования протеза представлены: наружными гнойными свищами паховой области - 3 (30%), формированием паропротезного абсцесса без наружной фистулы - 2 (20%), аррозивным кровотечение дистального анастомоза - 1 (10%). У 2 (20%) пациентов развился пролежень ДПК с образованием аортодуоденальной фистулы, у 1 (10%) пациента развилась забрюшинная флегмона, у 1 (10%) пациента – гнойный кожный пролежень. В 4 случаях (40%) заболевание завершилось летальным исходом, 4 случая (40%) – ампутация нижней конечности, 2 случая (20%) – реинфицированием протеза.

Выводы

Осложнения в виде паропротезной инфекции развились в 4,1 % наблюдений. Проявление инфекции сосудистого протеза в виде аортодуоденальных фистул, забрюшинных флегмон или гнойных свищей делает эту патологию более сложной для диагностики и последующего лечения. Как следствие, сохранятся высокий процент летальных исходов и ампутаций нижних конечностей.

Хирургическое лечение аортодигестивных фистул

Левша Елена Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Неверов Павел Сергеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Аортодигестивные фистулы (АДФ) редкое, но очень серьезное осложнение целого ряда заболеваний. Актуальность проблемы определяет ургентность ситуации, связанная с массивной кровопотерей.

Цель исследования

Улучшение результатов хирургического лечения этой крайне тяжелой группы больных.

Материалы и методы

В центре по лечению больных с желудочно-кишечными кровотечениями (ЖКК) на базе УЗ «10 ГКБ» г. Минска с 2005 по 2015 гг. проведено хирургическое лечение 8 пациентов с аррозивными АДФ. Возраст пациентов от 42 до 88 лет, из них мужчин – 6, женщин – 2.

Результаты

Аортобифеморальное протезирование имели в анамнезе 4 больных. В 4 случаях первичная аортодигестивная фистула являлась осложнением аневризмы аорты (2), язвенной болезни(1) и рецидива опухоли желудка в зону эзофагоэнтероанастомоза (1). Вторичная аортодигестивная фистула между линией швов проксимального анастомоза аорты с протезом и стенкой нижней горизонтальной ветви двенадцатиперстной кишки диагностирована в 4 случаях. В условиях профузного кровотечения и нестабильной гемодинамики у 3-х больных принято решение сохранить протез, гемостаз осуществлен путем местного ушивания дефекта с дополнительным укреплением линии швов аппликацией препарата «Тахакомб». Одному из пациентов выполнена резекция проксимального аортопротезного анастомоза в виду его несостоятельности, ушивание дистального отдела аорты, подмышечно-бедренное шунтирование, дуоденопластика. 5 пациентов в удовлетворительном состоянии выписаны на 10-14 сутки и направлены в центр сосудистой хирургии для решения вопроса о дальнейшей тактике лечения. Трое пациентов умерло (37,5%). Состоятельность швов аорты и ДПК среди последних подтверждена на аутопсиях. Один пациент оперирован через год повторно по поводу аортодигестивной фистулы.

Выводы

Активная хирургическая тактика позволила во всех случаях аортодигестивных фистул произвести стойкий гемостаз.

Факторы риска возникновения рецидивных паховых грыж

Линник Елена Александровна, Сабурова Татьяна Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Карман Александр Дмитриевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Рецидив паховой грыжи по данным литературы в среднем отмечается 1-15%, особенно часто у лиц старшей возрастной группы (61-70 лет), у которых длительность заболевания составляет 8-30 лет. Несмотря на то, что анатомия и физиология пахового канала изучены давно, этиология, патогенез, способы оперативного лечения рецидивных

паховых грыж, проблема улучшения отдаленных результатов продолжает оставаться актуальной.

Цель исследования

Проанализировать отдаленные результаты хирургического лечения паховых грыж, определить факторы риска возникновения рецидивов.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование 49 историй болезней пациентов, прооперированных в плановом хирургическом отделении УЗ «10 ГКБ» за 2012-2014 гг. по поводу рецидивных паховых грыж. Проведено анкетирование 42 пациентов с целью выяснения причин, которые могли вызвать данную патологию.

Результаты

Проведен ретроспективный анализ полученных данных. Женщин было 10,2%, мужчин 89,8%. Пациенты разделены на возрастные категории: 30-50 лет – 17%, 51-60 лет – 28%, 61-70 лет – 38%, старше 71 года – 17%. У 74% больных в анамнезе имелась сопутствующая сердечно-сосудистая патология. У 85% пациентов ИМТ был выше 24,5. Рецидивные паховые грыжи возникли после оперативных вмешательств по поводу: прямых паховых грыж у 34,7% пациентов, косых паховых грыж у 65,3%. Проведен анализ анкет, в которых задавались следующие вопросы с вариантами ответов: 1. Почему, по вашему мнению, у вас образовалась рецидивная паховая грыжа?- Возрастные изменения структуры мышечной ткани передней брюшной стенки;- Несоблюдение рекомендаций после грыжесечения; - Осложнения, возникшие в послеоперационном периоде со стороны п/о раны.2. Как часто вы подвергаетесь физическим нагрузкам, поднимаете тяжести?- Никогда; - Иногда; - Постоянно. 3. Имеются ли у вас какие-либо вредные привычки? -Нет; -Да(курение, алкоголь или другое). 4. Было ли осложнение основного заболевания после операции? - Нет; - Да.

Выводы

Наиболее подвержены возникновению рецидивных паховых грыж мужчины. Основную группу риска составляют люди старше 60 лет, имевшие заболевания сердечно-сосудистой системы и избыточную массу тела. К факторам риска возникновения рецидивных паховых грыж можно отнести постоянные физические нагрузки, несоблюдение рекомендаций в послеоперационном периоде.

Анализ результатов оказания помощи пациентам с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода в условиях специализированного и общехирургического стационаров

Мазуркевич Дарья Анатольевна, Мрочко Людмила Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Неверов Павел Сергеевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Значительная часть пациентов с кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода (ВРВП) при синдроме портальной гипертензии (СПГ) поступает в неспециализированные отделения. По литературным данным после первого эпизода кровотечения из ВРВП смертность составляет 30-50% , а у 70% пациентов, переживших один эпизод кровотечения, при отсутствии терапии в течение года кровотечения возникают повторно.

Цель исследования

Оценить результаты оказания помощи пациентам с ВРВП в условиях специализированного и общехирургического стационаров.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ историй болезней пациентов с СПГ, находившихся на стационарном лечении по поводу ВРВП в УЗ «10 ГКБ» и «9 ГКБ» г. Минска в 2014-2015 годах. Учитывались сроки от начала заболевания до поступления в стационар, степень кровопотери, варианты достижения гемостаза, сроки и исходы лечения, а также частота госпитализаций по данной нозологии.

Результаты

Средний возраст исследуемой группы составил 51,9 ± 32,9 года. Причинами СПГ чаще всего явились хронические заболевания печени, среди которых лидирующую позицию занимает алкогольная болезнь с исходом в цирроз печени (70%). Основным методом диагностики геморрагического осложнения являлась экстренная эзофагогастродуоденоскопия. Поступало экстренно в 10 ГКБ 113 человек (99%), в 9 ГКБ 268 (24,1%). Из них с продолжающимся кровотечением в «10 ГКБ» 72 человека (64%), в «9 ГКБ» 144 (53,7%). Методами остановки кровотечения являлись: эндоскопическое склерозирование и лигирование вен пищевода (65 % (N=94) в 9 ГКБ), установка зонда Блэкмора (97 %(N= 68) в 10 ГКБ, 35 % (N=50) в 9 ГКБ) и стента Даниша (3 % (N=2) в 10 ГКБ). Имели место повторные эпизоды кровотечения в течении года (13,3 % (N=11) в 10 ГКБ) и (11,5% (N=23) в 9 ГКБ), обусловленные неадекватным консервативным лечением на амбулаторном этапе, нарушениями режима питания на фоне декомпенсированного цирроза печени. Плановое хирургическое лечение не проводилось ни у одного больного в 10 ГКБ, а в 9 ГКБ проводилось у 13% (N=3) с повторными кровотечениями.

Выводы

Оптимальным методом достижения гемостаза при кровотечении из ВРВП в условиях общехирургического стационара является постановка зонда Блекмора или стента Даниша. Для профилактики рецидива кровотечения целесообразно склеротерапия ВРВП, однако данный метод применим в случаях спавшихся ВРВП в условиях специализированного хирургического стационара.

Анализ качества жизни пациентов с циррозом печени по опроснику SF-36 и системе Чайлд-Пью

Матвеенко Антон Александрович, Мисевич Александр Альфредович
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
***Научный(-е) руководитель(-и) Мисевич Александр Альфредович**, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Интегративный показатель, отражающий физическое, психологическое, эмоциональное и социальное благополучие человека, основанный на его субъективном восприятии, определяется понятием качества жизни. С целью количественной оценки качества жизни больных циррозом печени использовалась русская версия опросника SF-36. Степень тяжести цирроза печени оценивается по системе Чайлд-Пью.

Цель исследования

Проанализировать группу пациентов с декомпенсированными формами цирроза печени по системе Чайлд-Пью и анкетирования.

Материалы и методы

Нами проведено анкетирование 38 пациентов находящихся на стационарном лечении в хирургическом отделении гепатологического центра ГОСКБ за период ноябрь-декабрь 2015 года с субъективной оценкой по бальной шкале опросника. Для объективной оценки степени тяжести заболевания по выраженности печеночно-клеточной недостаточности и портальной гипертензии были подсчитаны баллы по Чайлд-Пью и выставлены соответствующие классы.

Результаты

Показатели качества жизни больных циррозом печени оказались значительно сниженными по всем шкалам опросника. Средний балл составил 2.87.Что характеризует качество жизни, по опроснику SF-36 как низкое. Наиболее отчетливо это прослеживается по шкале физического функционирования, отражая резкое повышение роли физических и эмоциональных проблем в ограничении повседневной и трудовой деятельности. Исходя из баллов полученных по Чайлд-Пью, были выставлены следующие классы тяжести:класс А 11 человек(28.9%),класс В 23 человека(60.6%),класс С 4 человека(10.5%) В группе пациентов со степенью тяжести цирроза печени по системе Чайлд-Пью класса А средний балл по шкале опросника составил- 3.2. Класс тяжести В -2.9,класс тяжести С- 2.5 .

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о том, что качество жизни пациентов в группе с классом тяжести А по Child-Pugh, было незначительно снижено по всем шкалам анкеты SF-36.В Группах В и С данные свидетельствовали о существенном снижении качества жизни.

Диагностические особенности и подходы к лечению острой мезентериальной ишемии(ОМИ)

Плоткин Денис Александрович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доцент* ***Большов Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день, острая мезентериальная ишемия(ОМИ) продолжает быть довольно редкой клинической проблемой, насчитывающей 1-2 случая на 1000 стационарных больных. Она по-прежнему остаётся одной из тяжелейших болезней для диагностики.

Цель исследования

Изучить особенности влияния различных факторов на развитие, диагностику и лечение ОМИ,анализ полученных данных.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ результатов лечения 134 пациентов с ОМИ, находившихся на лечении в УЗ ГКБСМП г. Минска в период с 2013 по 2015 годы включительно.Пациенты распределены по половой принадлежности, возрасту, времени поступления пациентов в стационар, диагнозам направившего учреждения, объёму поражения кишечника, сосудистому бассейну, характеру оперативного вмешательства, исходу, предрасполагающим факторам.Анализировались показатели выживаемости по этим показателям и их комбинациям.

Результаты

По половой принадлежности:2013-35 человек: 40% мужчины средний возраст-71 год 60% женщины средний возраст-78,2 года 2014-50 человек: 32% мужчины средний возраст- 71 год 68% женщины средний возраст- 75,1 год 2015-49 человек: 22,5% мужчины средний возраст- 71 год 77,5% женщины средний возраст-79,5 года По исходу: за 3 года В среднем мужчины: 39%выписано/переведено; 61% умерло женщины: 35,3%выписано/переведено; 64,7%умерло Влияние времени поступления пациентов на их выживаемость: за 3 года Из 134 пациентов: 84(62,7%)-в течение 6 часов с появления симптомов; 59,7% умерло 40,3% выписано/переведено 17(12,7%)-в течение 7-24 часов с появления симптомов; 76,3% умерло 23,7% выписано/переведено 33(24,6%)-в течение более 24 часов с появления симптомов; 74% умерло 26% выписано/переведено. Диагнозы направившего учреждения: за 3 года Из 134 пациентов: ИБС:прогресс-7(5,2%), мезотромбоз-7(5,2%), о аппендицит- 10(7,5%), о холецистит-14(10,4%), о панкреатит-

40(29,9%), ОКН-21(15,7%), ущемленная грыжа-15(11,2%), ОИМ и ОНМК-7(5,2%), перитонит-2(1,5%), другие-11(8,2%). По сосудистым бассейнам: за 3 года Из 134 пациентов :поражение ВБА-97 случаев(72,4%), НБА-12 случаев(8,9%), ВБА и НБА-25(18,7%).

Выводы

ОМИ- трудное заболевание для выявления.Нет общепринятых маркеров для диагностики.Среди пациентов с ОМИ 35% мужчин и 65% женщин.Скорейшая доставка пациентов повышает выживаемость. Летальность зависит от Т поступления,V поражения кишечника. Постепенно внедряют ангиографические и малоинвазивные методы диагностики,эндоваскулярные вмешательства.

Способ цифровой спектрофотометрии как метод определения уровня билирубина при обтурационной желтухе

Попик Анжелика Анатольевна

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Форманчук Татьяна Владимировна,*** *Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница*

Введение

Механическая желтуха является частым осложнением многих хирургических патологий. Основным методом ее диагностики является определение уровня билирубина венозной крови пациента. Данный метод является инвазивным и требует определенных затрат времени и химических реагентов.

Цель исследования

Поиск альтернативного неинвазивного и эффективного метода определения уровня билирубина крови при механической желтухе.

Материалы и методы

Было исследовано 60 пациентов, которым определили уровень билирубина крови (БК) стандартным лабораторным методом. У 11 пациентов была гипербилирубинемия вследствие обтурации желчных путей. Метод определения уровня БК заключается в исследовании световых спектров, добытых фотографированием определенной площади белковой оболочки глаза с помощью специально устройства, и обработки полученного цветного спектра с помощью компьютерной программы (Патент Украины на изобретение № 91644 от 10.07.2014 г.).

Результаты

Среднее значение общего билирубина крови в группе контроля составило 14,77 ± 1,21мкмоль \ л. При этом средняя яркость красного спектра составляла 139,34 ± 10,67; синего спектра - 173,13 ± 12,5; зеленого спектра - 217,5 ± 10,2. В основной группе исследования среднее значение общего билирубина составило 114,6 ± 9,1мкмоль /л. Средняя яркость красного спектра в основной группе исследования составила 88,66 ± 11,1; синего спектра - 119,81 ± 11,47; зеленого спектра -171,3 ± 10,41. В ходе исследования было установлено обратнопропорциональна зависимость между уровнем общего билирубина крови больных и яркостью спектров в зеленом, красном, синем диапазонах ($p < 0,05$). Итак, метод цифровой спектрофотометрии позволяет с вероятной точностью качественно и количественно определить наличие гипербилирубинемии у пациентов с механической желтухой.

Выводы

Метод цифровой спектрофотометрии является технически простым, доступным и эффективным для определения уровня билирубина крови и может эффективно использоваться в ежедневной клинической практике.

Ретроспективный анализ профилактики ВТЭ у хирургических пациентов: что изменилось за 10 лет

Попков Дмитрий Александрович*, *Бортник Павел Александрович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** доктор медицинских наук, доцент **Хрыщанович Владимир Янович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Венозные тромбозы и связанные с ними тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) являются опасными для жизни состояниями у лиц, перенесших операционные вмешательства. На фоне общего снижения операционной летальности, венозные тромбозы способствуют возрастанию послеоперационных осложнений. На их долю приходится в среднем 35% таких осложнений, приводящих к потере трудоспособности и даже смерти

Цель исследования

изучение информированности врачей о методах профилактики ВТЭ у пациентов с высоким и очень высоким риском послеоперационных ВТЭО

Материалы и методы

В исследование включено 29 пациентов, имеющих высокий и очень высокий риск послеоперационнхх ВТЭО. Исследование проводилось на базе больницы скорой медицинской помощи г. Минска. Всем пациентам проводились оперативные вмешательства в плановом и экстренном порядке по поводу различных заболеваний органов брюшной полости: 12 холецистэктомий, 3 аппендэктомии, и различные резекционные операции на желудке, тонком и толстом кишечнике. Риск ВТЭО оценивался при помощи шкалы Caprini

Результаты

Средний возраст пациентов составил 66,5 лет, при этом пациентов в возрасте от 41 до 60 лет было 8, 60-74 лет – 12, 75 лет и старше – 9. Женщин 12, мужчин – 17. 6 пациентов имели высокую степень риска (общий балл – 4), 23 пациента имели очень высокую степень риска (общий балл – 8). Среди пациентов с высокой степенью послеоперационного риска ВТО медикаментозная профилактика проводилась 2 пациентам: одному аспикард, другому фрагмин 2500 4 суток. Амбулаторно рекомендовали одному пациенту прием аспикарда. Среди пациентов с очень высокой степенью риска ВТО у 9 медикаментозная профилактика не проводилась 15 пациентам вводили НМГ: в течение 7 суток и больше – 8 пациентам, причем 4 из них НМГ назначали не позднее 12 часов после операции, 6 и менее суток – 7, причем 3 из них НМГ назначали не позднее 12 часов после операции. При этом эластическая компрессия применялась только в одном случае. На амбулаторном этапе профилактика рекомендовалась в 3 случаях: антиагрегантов магнекард – 1 пациенту, аспикард – 2 пациентам.

Выводы

Существует настоятельная необходимость широкого внедрения в клиническую практику эффективных мер профилактики послеоперационных ВТЭО путем широкого информирования врачей о современных методах предупреждения и лечения этой патологии Спустя 10 лет активного внедрения медицинских препаратов, вопрос о профилактики ВТЭО остается открытым.

Ретроспективный анализ встречаемости псевдоаневризм после катетеризации бедренной артерии

Рабец Артём Сергеевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Хрыщанович Владимир Янович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Становление, а затем и широкое клиническое внедрение рентгенэндоваскулярных вмешательств, чревато развитием целого ряда специфических осложнений. Ложная аневризма бедренной артерии (БА), а, по сути, дефект ее стенки с формированием напряженной гематомы, является весьма частым и жизнеугрожающим осложнением пункции и катетеризации сосудов, выполняемых с диагностической и лечебной целью.

Цель исследования

Изучение распространенности псевдоаневризм БА после ее катетеризации по стандартной методике.

Материалы и методы

За период с 2011 по 2015 гг. в шести стационарах г. Минска, имеющих ангиографические установки, всего было проведено около 29841 эндоваскулярных вмешательств из бедренного доступа. Под местной анестезией выполнялась пункция БА, которая катетеризировалась интродъюсером. После проведения катетера выполняли исследование или ангиопластику/стентирование. Затем катетер и интродъюсер извлекали, на место пункции артерии накладывали давящую повязку, фиксировали нижнюю конечность в положении разгибания.

Результаты

За 5-летний период после 149 (0,49%) ангиографических вмешательств было обнаружено формирование ложной аневризмы БА. Увеличение частоты таких осложнений до 87 (0,58%) случаев за 2014-2015 гг. было связано, во-первых, с более активным использованием эндоваскулярных вмешательств и, во-вторых, с накоплением опыта подобных вмешательств. Соотношение мужчин и женщин составило 1:1,2, при этом преобладали пациенты в возрасте 60-80 лет– 57% случаев. Для верификации диагноза и определения тактики лечения обязательным являлось выполнение дуплексного ангиосканирования области предполагаемой ложной аневризмы. Наличие дефекта (2-3 мм) в стенке БА с артериальным потоком в «полости» псевдоаневризмы послужило показанием к выполнению экстренной операции у 123 (83%) пациентов, объем которой чаще всего заключался в ушивании повреждения. В 26 (17%) случаях, когда небольшой (до 1 мм) дефект стенки БА был надежно компрессирован гематомой, придерживались консервативной тактики ведения с повторным наложением давящей повязки и, при возможности, отмене антикоагулянтной терапии.

Выводы

Высокая частота посткатетеризационных повреждений БА, потребовавших выполнения «открытой» операции, свидетельствует, о необходимости усовершенствования техники чрескожных транслюминальных вмешательств и менее агрессивном подходе к устранению псевдоаневризм с использованием методов ультразвуковой компрессии или внутриполостной инъекции тромбина.

Анализ методов хирургического лечения перфоративной гастродуоденальной язвы

Рудый Иван Леонидович, Эседов Мекан Бегенджович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Соломонова Галина Алексеевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хирургическое лечение гастродуоденальной язвы (ГДЯ), осложненной перфорацией, остается одной из сложных и до конца не решенных проблем абдоминальной хирургии [Абдуллаев Э.Г. и др., 2002; Bertleff MJOE et al., 2010]. На протяжении последних десятилетий частота осложненной ГДЯ не снижается [Курбанов Ф.С и др., 2011; Imhof M et al., 2008]. Летальность колеблется от 5 до 179 % [С.А. Вавринчук и др.,2013]

Цель исследования

Провести анализ эффективности хирургического лечения пациентов с прободной ГДЯ, лечившихся в УЗ « ГК БСМП» с 2013 по 2015 годы.

Материалы и методы

Нами проведен анализ результатов лечения 229 пациентов с ГДЯ, осложненной перфорацией. Из них: 177 мужчин (77,3%), 52 женщины (22,7%) в возрасте от 16 до 93 лет (в среднем – 43,3 года). Язва локализовалась в двенадцатиперстной кишке (ДПК) у 182 пациентов (79,5%), в желудке – у 47 (20,5%). С целью постановки диагноза и выбора объема оперативного вмешательства применялись клинический, лабораторный, эндоскопический, рентгенологический, ультразвуковой, лапароскопический методы исследования.

Результаты

В каждом отдельном случае на выбор метода лечения оказывал ряд факторов, таких как локализация язвы, длительность язвенного анамнеза, эффективность предшествовавшего лечения, наличие сопутствующие патологии, развившихся осложнений. В 9 случаях (3,9%) была проведено лапароскопическое ушивание перфоративного отверстия. Остальным пациентам выполнена лапаротомия. Ушивание прободной язвы проводилось у 69 пациентов (30,1%). Иссечение перфоративной язвы выполнено 67 (29,3%). Последнее дополнено пилоро– или дуоденопластикой. При пенетрации дуоденальной язвы в соседние органы и ткани проводилась экстрадуоденизация язвы. Экстрадуоденизация язвы применялась в 2 (0,9%)случаях. В 67(29,3%) случаях проводилась пилоропластика по Джадду, в 17 (7,4%) по Гейнику-Микуличу. Резекция желудка выполнена 7 (3,0%) пациентам. Послеоперационная летальность составила 1,7%.

Выводы

Основным методом лечения прободной дуоденальной язвы является лапаротомия, ушивание либо иссечение патологического очага, дополненная пилоро– или дуоденопластикой. При локализации процесса в желудке в зависимости от тяжести состояния пациента, наличия сопутствующей патологии выполняется резекция желудка или ушивание перфоративного отверстия.

Применение ротационно-аспирационной тромбэктомии в хирургическом лечении болезни Бюргера

Рышкевич Анна Генриковна
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Василевский Владимир Петрович****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Критическая ишемия нижних конечностей – самая частая причина обращения к сосудистым хирургам. Она встречается, по свидетельствам Vascular Society of Great Britain, у 400 больных на 1 млн. мирового населения в год. Наиболее тяжёлыми в плане лечения формами являются критические ишемии, обусловленные воспалительными процессами, в частности облитерирующим тромбангиитом (болезнью Бюргера).

Цель исследования

Оценка возможности применения ротационно-аспирационной тромбэктомии в лечении болезни Бюргера.

Материалы и методы

В ангиохирургический стационар поступил пациент Л., 26 лет, с клиникой ишемии правой стопы. Ангиографически была выявлена окклюзия дистальной трети поверхностной бедренной артерии (ПБА), подколенной артерии (ПА) и тибиоперонеального ствола (ТПС) справа. Имела место хроническая артериальная недостаточность 3 стадии по Фонтейну. В анамнезе у пациента болезнь Бюргера в течение 3 лет, 7 оперативных вмешательств по ангиопластике и стентированию артерий обеих нижних конечностей.

Результаты

Под местной анестезией выполнена селективная катетеризация ПБА справа, после чего к зонам окклюзии поочерёдно позиционирован периферический баллонный катетер Armada ABBOTT (200 mm, 150 cm) и выполнена поэтапная ангиопластика на давлении 8 – 14 атм. с экспозицией 3 минуты. На ангиографическом контроле восстановления магистрального кровотока не было. В связи с этим проведено два пассажа через зону окклюзии ротационно-аспирационным катетером Rotarex S Straub Medical (6 Fr, 110 cm), в результате чего контрольная ангиограмма показала восстановление кровотока. Далее с целью устранения зоны критического стенозирования выполнялась ангиопластика на давлении 4-12 атм. с экспозицией 3 минуты периферическим баллонным катетером Mustang Boston Scientific (6.0x100 mm) и имплантация периферического самораскрывающегося стента Supera ABBOTT (6.0x60 mm) на границе средней и нижней трети ПБА. На контрольной ангиограмме был достигнут оптимальный результат: полная элиминация тромба и восстановление кровотока через ПБА, ПА и ТПС. Интраоперационных осложнений не наблюдалось. Состояние пациента в послеоперационном периоде оценивалось как удовлетворительное и соответствовало объёму проведённого оперативного вмешательства. Спустя 3 суток после операции пациент был выписан из стационара.

Выводы

Описанный клинический случай демонстрирует результаты успешного применения ротационно-аспирационной тромбэктомии в лечении хронической артериальной недостаточности при болезни Бюргера. Полученный непосредственный положительный ангиографический и клинический эффект свидетельствует о перспективности использования методики у таких пациентов.

Оптимизация хирургического лечения хронического головчатого панкреатита

Тараканов Павел Виталиевич, Судакова Ирина Юрьевна
Рязанский государственный медицинский университет, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Павлов Артем Владимирович****, Рязанский государственный медицинский университет, Рязань*, ***Пронин Николай Алексеевич****, Рязанский государственный медицинский университет, Рязань*

Введение

Активная хирургическая тактика в лечении хронического панкреатита (ХП) в последние годы стала применяться в связи с неэффективностью консервативной терапии у 45,8% больных. При выполнении оперативных вмешательств часто не учитываются варианты топографической анатомии панкреатодуоденальных сосудов, что является причиной кровотечений, а сами операции оказываются технически сложными.

Цель исследования

Улучшение результатов хирургического лечения хронического панкреатита, путем выбора оптимального метод оперативного вмешательства.

Материалы и методы

Исследование основывалось на про- и ретроспективном наблюдении 12 пациентов, которым была выполнена резекция головки поджелудочной железы по поводу хронического «головчатого» панкреатита. Выделялись две группы: опытная и контрольная, по шесть человек в каждой. Пациентам контрольной группы проводилась классичечкая операция Фрея. Пациенты опытной группы оперированы по собственной методике - выполнялась предварительная перевязка передней верхней и передней нижней панкреатодуоденальных артерий.

Результаты

При выполнении резекции головки поджелудочной железы по Фрею, в контрольной группе, у четырех пациентов из шести, регистрировалось трудноостанавливаемое кровотечение в результате повреждения ветвей от передней панкреатодуоденальной артериальной дуги, что повлекло за собой гемодинамически значимую кровопотерю и потребовало переливание крови. Трем пациентам, в ущерб радикализму был оставлен участок склерозированной ткани поджелудочной железы в области крючковидного отростка и по краю медиальной стенки двенадцатиперстной кишки из-за опасности дополнительного кровотечения и возможного послеоперационного некроза. У пяти из шести оперированных пациентов контрольной группы послеоперационный период протекал без осложнений. Шесть пациентов опытной группы прооперированы по собственной методике. Интенсивное интраоперационное кровотечение в опытной группе, наблюдалось только в одном случае, из ветвей предпанкреатической артерии, с которым удалось быстро справиться, путем перевязки основного ствола данной артерии, гемотрансфузия не потребовалась. Иссечение склерозированных тканей головки железы проводилось радикально всем пациентам, в том числе в области крючковидного отростка. Послеоперационный период у всех пациентов опытной группы протекал без осложнений.

Выводы

Предварительная перевязка артерий передней панкреатодуоденальной дуги при резекции головки поджелудочной железы, позволяет более полно удалить склерозированную ткань головки поджелудочной железы, уменьшает риск развития интраоперационного кровотечения, облегчает выполнение оперативного вмешательства и уменьшает длительность операции.

Перспективы использования озонотерапии в лечении термических ожогов

Тарлецкий Виталий Витальевич, Яцухно Владислав Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Баранов Евгений Валерьевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Термические ожоги — одно из самых распространённых в мире травматических поражений, сопровождающиеся большим количеством осложнений: Присоединение бактериальной инфекции, развитие токсического шока, формирование вторичного иммунодефицита. Процесс заживления сопровождается формированием обезображивающих рубцов.

Цель исследования

Изучить литературу и обосновать применение озонотерапии в лечении термических ожогов.

Материалы и методы

В ходе исследования были изучены материалы более 30 публикаций по данной теме и проанализированы приведенные в них экспериментальные данные, говорящие об эффективности данного метода.

Результаты

Изучены литературные источники, подтверждающие экспериментально пользу применения озонотерапии в лечении термических ожогов.

Выводы

Озонотерапия является эффективным методом лечения термических ожогов и может быть с успехом применена в терапии как термических ожогов, так и их осложнений.

Хирургическая тактика при хроническом панкреатите

Тарноруцкий Илья Олегович, Фаренюк Руслан Валерьевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Синило София Брониславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Среди заболеваний пищеварительной системы пациенты с хроническим панкреатитом (ХП) составляют около 10%, а среди пациентов с панкреатитом на хронические формы приходится 75%, и количество таких пациентов увеличивается. Почти 60% пациентов с ХП становятся инвалидами, поэтому данная проблема является актуальной и социально значимой. Появились возможности к расширению показаний к хирургическому лечению ХП.

Цель исследования

Целью нашего исследования явилось изучение хирургической тактики при хроническом панкреатите.

Материалы и методы

Нами проведён ретроспективный анализ 52 историй болезни пациентов, находящихся на лечении в УЗ ГК БСМП в течение 3-х лет. Женщин было 11 (21,2%), мужчин – 41 (78,8%). Средний возраст составил 53 года. Среди них средний возраст женщин составил 53,6, мужчин – 52,8 лет. Использовался протокол обследования пациентов с патологией поджелудочной железы (ПЖ), установленный Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Результаты

Оказана хирургическая помощь 33991 пациентам, с ХП – 2820 (8,3%). С кистозным панкреатитом (32) кисты головки ПЖ были у 12 (37,5%), тела – у 6 (18,8%), хвоста – у 9 (28,1%), множественные – у 5 (15,6%) пациентов. У 5 (15,6%) пациентов ложные кисты осложнились нагноением, а 7 (21,9%) – кровотечением. Среди пациентов с обструктивным панкреатитом (15) 5 (33,3%) поступили с явлениями холестаза, 4 (26,7%) – с явлениями вирсунгеальной гипертензии, 1 (6,7%) – с явлениями вирсунголитиаза и 2 (13,3%) – с явлениями хронической дуоденальной непроходимости. Рак головки поджелудочной железы (5) был верифицирован во время оперативного вмешательства экспресс биопсией. Медикаментозно пролечено 10 (19,2%) пациентов. Качество жизни удовлетворяло пациентов. Хирургически пролечено 42 (80, 8%) пациента. Выполнено 13 (31%) дренирований кист. Неанатомическая экономная резекция ПЖ в варианте Фрея выполнена 21 (50%) пациенту. Всем пациентам с раком головки ПЖ выполнены панкреатодуоденальные резекции. Двум пациентам с кровотечением выполнено прошивание гастродуоденальной артерии с цистодренирующими операциями. Некрсеквестрэктомия с панкреатоэнтеростомией выполнена 4 (9,5%) пациентам. Гастроэнтероанастомоз с брауновским соустьем выполнен 2 (4,8) пациентам. Наблюдалось 5 осложнений. Умерло 5 пациентов.

Выводы

Хирургическое лечение показано всем пациентам с осложненными формами панкреатита: холестазом, значительной вирсунгеальной гипертензией, вирсунголитиазом, нагноением и кровотечением кист, дуоденальной непроходимостью. Считаем более обоснованным экономную неанатомическую резекцию поджелудочной железы при кистах головки.

“Скрытый” холедохолитиаз (проблемы диагностики и лечения)

Терентьева Марина Александровна, Иванцов Кирилл Анатольевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Большов Андрей Владимирович****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На протяжении многих десятилетий не ослабевает интерес к проблеме холедохолитиаза (ХЛ), который диагностируется у 10-35% больных желчнокаменной болезнью и является причиной развития тяжелых осложнений. Для ХЛ типичным является сочетание механической желтухи с болевым синдромом. Тем не менее отсутствие желтухи у 20-47,4% пациентов при так называемом “скрытом” холедохолитиазе значительно усложняет его поиск.

Цель исследования

Изучить особенности клинического течения и варианты лечебной тактики у пациентов с калькулезным холециститом и холедохолитиазом.

Материалы и методы

Изучены результаты лечения 41 пациента с калькулезным холециститом и холедохолитиазом, которым выполнялись малоинвазивные методы лечения: лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ), эндоскопическая холедохолитоэкстракция (ЭХЛЭ). Среди включенных в исследование пациентов было 13 мужчин и 28 женщин. Средний возраст составил 54 года.

Результаты

При поступлении биохимические данные пациентов в среднем составили: общий билирубин (ОБ) – 63,4 мкмоль/л; прямой билирубин (ПБ) – 37,04 мкмоль/л; АлАТ – 263,3 ЕД/л; АсАТ – 238,9 ЕД/л; щелочная фосфатаза (ЩФ) – 243,2 ЕД/л; амилаза – 169,6 ЕД/л.

У 7 пациентов (17,1%) из всех исследованных, уровень ОБ при поступлении был в норме. 40 пациентам было проведено УЗИ, по результатам которого у 36 пациентов (90%) выявлены камни в желчном пузыре; у 7 пациентов (17,5%) - холедохолитиаз; у 6 (15%) – подозрение на камни; у 27 пациентов (67,5%) – камни в холедохе не выявлены. Эндоскопическая ультрасонография (ЭУС), проведенная 11 пациентам, в 100% случаях выявила холедохолитиаз. Изучив истории болезней, выделены 2 группы пациентов: I гр. – сначала проведена ЛХЭ, затем ЭХЛЭ; II гр. – сначала ЭХЛЭ, затем ЛХЭ. После проведения ЭХЛЭ уровень амилазы превысил 150 ЕД/л у 6 пациентов (14,6%), что предполагает у них развитие панкреатита.

Выводы

1) Информативность лабораторных показателей в плане диагностики ХЛ: в 82,9% выявилось повышение ОБ, в 85,4 % - АлАТ и АсАТ , в 71,9 % - ЩФ. 2) По нашим данным диагностическая точность УЗИ в выявлении ХЛ составила 17,5%, в то время как ЭУС и ЭРХПГ подтвердили ХЛ в 100 % случаев.

Синдром портальной гипертензии при хроническом панкреатите

Туромша Владислав Игоревич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, научный сотрудник*
Неверов Павел Сергеевич *, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Хронический панкреатит вызывает не только прогрессирование экзо- и эндокринной недостаточности поджелудочной железы , но и развитие синдрома портальной гипертензии . Предложенные паллиативные дренирующие и рентгенэндоваскулярные операции не устраняют компрессию ствола и притоков воротной вены. Это диктует необходимость поиска способов профилактики развития и прогрессирования СПГ при хирургическом лечении ХП.

Цель исследования

Обоснование оптимальной тактики хирургического лечения хронического панкреатита, осложненного подпеченочной формой СПГ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 131 медицинских карт пациентов, находившихся на лечении в 1-ом и 2-ом хирургическом отделении УЗ «10 ГКБ г.Минска» в 2015 году. Для оценки выраженности СПГ анализировался объем поражения ПЖ, диаметр воротной вены, скорость портального кровотока, наличие варикозно-расширенных вен пищевода и желудка, развитие перипортальных коллатералей до и после выполнения хирургического вмешательства.

Результаты

ВПГ наблюдалась у 67,1% (88) пациентов. Из них мужчины составили 75%, женщины 25%. Средний возраст пациентов 45,1±12,15 года. По поводу хронического панкреатита оперировано 44 (50%) пациента. Из них у 52,2% (23) были проведены комбинированные и реконструктивные операции на ОБП (Основная группа), у остальных 47% (21) были проведены дренирующие операции такие как: панкреатодуоденальное дренирование под УЗИ контролем, лапароцентез с постановкой дренажа в малый таз и другие (Группа контроля). В основной группе после радикальных оперативных вмешательств наблюдался регресс СПГ. Напротив, у пациентов группы контроля имелись прогрессирующие явления портальной гипертензии, а также развитие других осложнений ХП, что привело к 4 летальным исходам (19,05%).

Выводы

Течение ХП осложнилось развитием подпеченочной формы портальной гипертензии у 67,1% пациентов. СПГ в подавляющем большинстве случаев (88,6%) обусловлена компрессией воротной вены и ее притоков без её тромбоза. Паллиативные дренирующие вмешательства не останавливают развитие СПГ при ХП.

Выбор способа оперативного вмешательства при патологии печени

Фаренюк Руслан Валерьевич, Тарноруцкий Илья Олегович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Синило София Брониславовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Прошло более 130 лет с тех пор, как выполнена первая резекция печени. Очень долго орган считался «неприкасаемым» для хирургов из-за развития кровотечения. Открытия в области сегментарного строения печени, внедрение разнообразной аппаратуры для разделения паренхимы печени и интраоперационного гемостаза позволили значительно снизить риск операции и количество послеоперационных осложнений.

Цель исследования

Целью нашего исследования явилось изучение выполнения лапароскопической операций (ЛО) на печени при различной ее патологии.

Материалы и методы

Нами проведён ретроспективный анализ 78 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ ГК БСМП в период с 2010 по 2015 год. Женщин было 65 (83,3%), мужчин – 13 (16,7%). Средний возраст составил 57 лет. Среди них средний возраст женщин составил 58, мужчин – 53 года. Использовался стандарт обследований пациентов с очаговой патологией печени, установленный Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Результаты

За 5 лет выполнено 47 (60,3%) ЛО на печени. Основными показаниями являлись: кисты печени – 29 (61,7%), очаговые образования (аденома, доброкачественная гиперплазия) – 9 (19,1%), поликистоз – 8(17%), гемангиома - 1 (2,2%). Выполнены ЛО в сочетании с холецистэктомией 23 (48,9%). Фенестрация кист произведена 15 (31,9%). Неанатомические резекции печени с образованиями выполнены 29 (61,7%) пациентам: резекции 3 сегмента 10; 4 сегмента 8; 7 сегмента 3; 5 сегмента 3; 6,7 сегментов 2; 6 сегмента 1; 2,4 сегментов 1; 4,5,6 сегментов 1; левой доли печени 1; 2,3 сегменты 1; 8 сегмента 1; 2 сегмента 1. Осложнений и умерших не было. Резекций печени лапаротомным доступом выполнено 31 (39,7%) пациенту. Показаниями являлись: эхинококкоз – 9 (29%), кисты печени – 8 (25,8%), очаговые образования – 4 (12,9%), цистаденома и mts – 7 (22,6%), разрыв печени – 2 (6,5%), гемангиома 1 (3,2%). В сочетании с холецистэктомией выполнено 17 (54,8%) резекций печени. Неанатомические резекции печени выполнены: резекции 3 сегмента 7; 4 сегмента 3; 5 сегмент 3; 7 сегмент 3; 6,7 сегменты 3; 6 сегмент 2; левая доля 2; правая доля 1; 4,5,6 сегменты 1; 4,5 сегменты 1; 4,8 сегменты 1; 4,6,7 сегменты 1; 2,3 сегменты 1; 6,7,8 сегменты 1. Фенестрация кисты 2,3 сегментов 1 (3,2%). Осложнений не было. Умерло 2 пациента.

Выводы

На современном этапе развития медицины стало предпочтительнее выполнять менее инвазивные оперативные вмешательства на печени (в 1,52 раза чаще выполнялись лапароскопические операции). Наиболее частым показанием к ним являются кисты печени. Осложнения и летальность при данных операциях минимальны.

Хирургическое лечение холедохолитиаза с применением глухого шва общего желчного протока

Шуляк Анна Сергеевна, Белюк Константин Сергеевич
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник* ***Белюк Константин Сергеевич****, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Постоянный рост желчнокаменной болезни (ЖКБ) и ее осложненных форм, в первую очередь холедохолитиазом, вызывает необходимость повышения эффективности оперативного лечения данной патологии. При проведении оперативных вмешательств на общем желчном протоке (ОЖП) практически всегда возникает вопрос о выборе способа завершения холедохотомии (ХТ).

Цель исследования

Завершить ХТ «глухим» прецизионным швом (ГПШ) без риска его несостоятельности, купировать билиарную гипертензию.

Материалы и методы

Нами разработан и внедрен в клиническую практику скрытый самоудаляющийся дренаж (патент на полезную модель № 5406, от 29.12.2008; инструкция по применению №032-0411 от 24.06.11) для транспапиллярного дренирования ОЖП. 23 пациентам с ЖКБ, осложненной холедохолитиазом, были выполнены открытые операции, и проведено транспапиллярное дренирование ОЖП скрытым самоудаляющимся дренажом с ушиванием холедохотомического отверстия ГПШ.

Результаты

По данным динамического УЗИ билиарной системы было выявлено, что уже на 2 сутки послеоперационного периода средний диаметр ОЖП составил: медиана 6; квартили 5 - 6 мм, в то время как средний диаметр холедоха до операции составлял - медиана 13; квартили 10-15 мм (критерий Уилкоксона, $p<0,05$).Снижение уровня общего билирубина крови с 34,8 мкмоль/л (медиана) до 14,2 мкмоль/л (медиана) наблюдалось на 2 сутки после проведения операции (критерий Уилкоксона, $p<0,05$). Результаты динамического УЗИ билиарной системы и динамики снижения общего билирубина крови свидетельствовали об эффективной коррекции билиарной гипертензии с помощью скрытого самоудаляющегося дренажа. На 6–10 сутки дренаж самостоятельно отходил в просвет двенадцатиперстной кишки и не требовал специального удаления. Отхождение дренажа подтверждено контрольными УЗИ, ФГДС и МРТ исследованиями.В послеоперационном периоде у всех пациентов осложнений не выявлено. Больные были выписаны на 9–10 сутки в удовлетворительном состоянии. Использование транспапиллярного дренирования ОЖП скрытым самоудаляющимся дренажом с ушиванием холедохотомического отверстия ГПШ позволило сократить послеоперационное стационарное лечениие и финансовые расходы.

Выводы

Применение скрытого самоудаляющегося дренажа ОЖП дает возможность завершить холедохотомию малотравматичным ГПШ без риска его несостоятельности, устранить недостатки, характерные для наружного дренирования ОЖП, а также значительно сократить материальные затраты на лечение и продолжительность послеоперационного пребывания в стационаре.

Челюстно-лицевая хирургия

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Аманмырадов Мухаммет Довлетмырадович,
Навоша Сергей Адамович 1448
Баранич Ян Владимирович, Хилинский Вадим Владимирович 1448
Житникович Диана Максимовна 1449
Мехтиев Руслан Салманович 1450
Мильто Екатерина Владимировна 1451
Мокану Корина, Стрельцова Ольга Владимировна 1452
Стрельцова Ольга Владимировна, Мокану Корина 1452
Сушкова Татьяна Сергеевна, Верховенко Татьяна Вадимовна 1453
Челочева Юлия Сергеевна, Мельникова Марина Адамовна 1454
Ченторицкий Андрей Евгеньевич 1455
Шудейко Мария Владимировна 1455
Яцинович Надежда Ивановна 1456

Инфильтрационная анестезия при лечении и удалении зубов

Аманмырадов Мухаммет Довлетмырадович, Навоша Сергей Адамович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Навоша Сергей Адамович, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Обезболивание является одной из актуальных проблем стоматологии,т.к многие лечебные мероприятия проводимые стоматологом сопровождаются болями. Использование местной анестезии делает стоматологическое лечение комфортным для пациента. Одним из самых распространенных способов местного обезболивание является инфильтрационная анестезия. В литературе ест разночтение в описании этапов и техники проведения этой анестезии.

Цель исследования

Провести сравнительную оценку способы инфильтр-ой анестезии, анатомотопографическое обоснование техники, этапов проведения анестезии

Материалы и методы

Исследование проведено на базе 11 ГКСП.В исследовании принимали участие пациенты, которым проводилось эндодонтическое лечение перед протезированием а также пациенты с удалением по поводу заболевании маргинального периодонта. Ряду пациентов пациентов проводилась инфильтрационная подслизистая анестезия только с вестибулярной стороны при лечении зубов. Оценка эффективности обезболивание проводилась основании данных ЭОД зубов до и после анестезии. Также оценка показаний ЭОД с небной стороны.

Результаты

Мы не получили разности показаний ЭОД зубов до и после проведения инфильтрационной анестезии только с небной стороны, также мы не получили существенных изменений показателей ЭОД в случае проведения анестезии с вестибулярной стороны и после добавления анестезии с небной стороны. Из осложнений которые наблюдали в поликлинике после проведения инфильтрационной анестезии отмечался только один случай образование гематомы в щечной области.

Выводы

Исползование подслизистей инфильтрационной анестезии только с вестибулярной стороны в большинстве случаев достаточно для обезболивание. При проведении анестезии сначала с небной а затем с вест-ной стороны позволяет снизит риск развития гематом после проведения обезболивания. Соблюдение техники обезболивания позволяет изменит риск развития осложнений

Возможности применения стволовых клеток при лечении заболеваний ВНЧС

Баранич Ян Владимирович, Хилинский Вадим Владимирович
Белорусский государственный медицинский университет, Сморгонь
Научный(-е) руководитель(-и) Пинчук Любовь Николаевна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Дистрофические заболевания ВНЧС - одна из наиболее распространённых патологий челюстно-лицевой области. В течение последних 10 лет проводятся исследования возможности лечения заболеваний суставов с помощью стволовых клеток.

В то же время производились попытки лечения различных заболеваний ЧЛО с помощью стволовых клеток.

Цель исследования

Возможно ли применение стволовых клеток в лечении артрозов ВНЧС; и какие могут быть результаты подобного лечения.

Материалы и методы

Были проанализированы статьи англоязычных авторов(Miura M, Gronthos S, Zhao M, Lu B, Fisher LW, Robey), проводивших опыты по реконструкции тканей ЧЛО на мышах и кроликах, а также статьи белорусского проф. Эйсмонта, проведшего клинические исследования в РНПЦ травматологии и ортопедии по лечению артрозов коленного сустава с помощью стволовых клеток.

Результаты

Выявлено, что чаще всего в при лечении патологии ЧЛО применяется мезенхимальный (MSCs) тип стволовых клеток. Стволовые клетки молочного зуба(SHED) имеют максимальный предел Хейфлика. При лечении собственными стволовыми клетками полностью отсутствует иммунная реакция на трансплантат. Операция по реконструкции тканей сустава стволовыми клетками выполняется артроскопически, а поэтому малоинвазивна, что позволяет уменьшить реабилитационный срок и улучшить долгосрочный прогноз.

Выводы

Мезенхимальные стволовые клетки могут использоваться как для лечения артрозов в суставах всего опорно-двигательного аппарата в целом, так для лечения патологии ВНЧС в частности.

Особенности лечения альвеолита с применением ультрафиолетового облучения

Житникович Диана Максимовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Писарик Светлана Федоровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Альвеолит-осложнение после операции удаления зуба,сопровождающееся болью в области лунки с иррадиацией в угол нижней челюсти,висок,ухо и глаз.Причинами являются отсутствие кровяного сгустка в лунки и её инфицирование;инородные тела,не удаленные из лунки.Альвеолит протекает с подъемом температуры тела до 7-10 суток,что требует решения вопроса трудоспособности пациента.Распространенность составляет 28%

Цель исследования

Определить влияние ультрафиолетового облучения на клиническое течение альвеолитов и показатели общего анализа крови

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе УЗ "2 ЦРП" в период с 2014 по 2016 гг.Было обследовано 36 пациентов в возрасте от 20 до 45 лет с развитием альвеолита после операции удаления зуба.У 21 человека причиной явилось отсутствие сгустка в лунке,у 11-инфицирование лунки содержимым полости рта,у 4-в результате недостаточной ревизии,определялось наличие инородных тел. Обе группы постояли из 18 пациентов.Вторая группа получала стандартной лечение.Первая-стандартное лечение и 3 сеанса УФО

Результаты

При обследовании до начала лечения у всех пациентов наблюдались боли, иррадиирующие в область угла нижней челюсти, виска, уха, глаз; неприятный гнилостный

запах изо рта, нередко повышение температуры тела до 37,5-37,8 С, а также изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом, увеличение СОЭ у 92% пациентов) При лечении пациентов с применением УФО лунки удовлетворительный клинический эффект отмечался уже через сутки. Все пациенты первой группы констатировали улучшение общего состояния, уменьшение болей. Объективно наблюдалось снижение температурной и болевой реакции, гиперемии и коллатерального отека. При лабораторных исследованиях на 2-3 сутки отмечалось улучшение гемодинамических показателей крови. Пациенты второй группы удовлетворительный клинический эффект наблюдали лишь на 3-4 сутки. Гемодинамические показатели крови нормализовались на 4-5 сутки.

Выводы

УФО лунки в комплексном лечении пациентов с альвеолитами благоприятно влияет на клиническое течение заболевания: снижение температурной и болевой реакции, гиперемии и коллатерального отека уже через сутки. Нами отмечено положительное влияние на гемодинамические показатели крови в ближайшие 2-3 суток.

Причины дезинтеграции компонентов дентального имплантата

Мехтиев Руслан Салманович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Глинник Александр Владимирович,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на постоянное совершенствование конструкций дентального имплантата, хирургического инструментария и ортопедического компонента протезирования не исключается развитие осложнений после установки дентального имплантата.

Цель исследования

Выявить причину дезинтеграции винта-заглушки, формирователя десны и абатмента после установки дентального имплантата.

Материалы и методы

Материалом для настоящего исследования послужили данные КЛКТ пациентов с имплантатами на 1-2 этапах их установки, а также клинические и экспериментальные наблюдения.

Результаты

При использовании различных видов имплантатов раскручивание винтовых соединений обусловлено взаимодействием его компонентов, плотно соединенных винтом. Если нагрузка на соединение не превышает силы, с которой закручен винт (силы предварительного затягивания), тогда оно остается плотным; однако если сила нагрузки превышает силу затягивания винта, то соединение нарушится и винт будет подвергаться неблагоприятным изгибающим нагрузкам. Для сохранения нормального соединения важно обеспечить максимальное предварительное затягивание винта без его деформации. В дальнейшем, тем не менее, возможно некоторое уменьшение плотности соединения. Причиной этого может быть деформация винта и компонентов соединения, развинчивание винта или пластическая деформация скрепленных винтом поверхностей.

Выводы

Причиной дезинтеграции винтовых компонентов имплантата могут быть заводские дефекты резьбового соединения, а также механические силы в полости рта, приводящие к появлению микролюфтов.

Аугментация альвеолярных отростков с использованием обогащенной тромбоцитами аутоплазмы

Мильто Екатерина Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Хомич Станислав Фадеевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Тромбоцитарные факторы роста участвуют в начальном звене регенерации тканей, а повышение их концентрации в ране способствует ускорению регенераторного процесса. Обогащенная тромбоцитами аутоплазма (ОТА) – простой, дешевый и минимально инвазивный способ получения высокой концентрации аутологических факторов роста, поэтому в настоящее время проводятся эксперименты по выявлению ее способности к регенерации тканей.

Цель исследования

Провести клиническое и рентгенологическое исследование челюстей после удаления обширных кист при заполнении костных дефектов ОТА.

Материалы и методы

Проводились хирургические вмешательства по поводу удаления больших кист челюстей и зубов. Возникшие при этом костные полости, лунки зубов и дефекты челюстей заполнялись ОТА, полученной в центрифуге Medifuge (Silfradent). Из фибринных сгустков моделировались мембраны, которые укладывались под слизистонадкостничные лоскуты. Пациентам проводилось поэтапное рентгенологическое исследование.

Результаты

При использовании обогащенной тромбоцитами аутоплазмы мы наблюдали заживление первичным натяжением линии послеоперационного рубца уже на 4-5е сутки. После снятия швов, расхождений краев раны мы не наблюдали. При клиническом обследовании отмечалось восстановление и сохранение объема тканей как сразу после операции, так и в отдалённые сроки. Поэтапное рентгенологическое исследование с использованием панорамной рентгенографии челюстей и 3D компьютерной томографии показало, что дефекты, деформации, лунки удалённых зубов и кистозные полости восстановлены в полном объеме полноценной костной структурой, не имеют признаков резорбции, сморщивания и замещения рубцовой тканью. Доступность метода и его эффективность открывают перспективы его использования не только в челюстно-лицевой хирургии, но и в травматологии, гнойной хирургии, комбустиологии, спортивной медицине, дерматокосметологии, при эндоскопических методах лечения.

Выводы

Клинические и ретгенологические данные исследования объективно подтверждают эффективность и целесообразность использования аутологичной обогащенной тромбоцитами плазмы для восстановления дефектов и деформаций челюстей, возникших во время оперативных вмешательств при удалении кист и зубов.

Факторы риска новообразований слюнных желез

Мокану Корина, Стрельцова Ольга Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Дударева Инна Вячеславовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Новообразования слюнных желёз возникают примерно в 1-2% случаев опухолей человека. Доброкачественные опухоли слюнных желёз встречаются несколько чаще - в 60% наблюдений. Опухолей околоушной и подчелюстной слюнных желез встречаются в соотношении 10:1. В развитии опухолей имеет место совокупность различных факторов, отдельные из которых являются более значимыми.

Цель исследования

Провести анализ анкет пациентов с новообразованиями слюнных желез, чтобы выявить факторы, предопределяющие их развитие.

Материалы и методы

Обзорный анализ собранного анамнеза пациентов с данной патологией. Изучение таких показателей, как возраст, пол, наличие наследственных и вирусных заболеваний, наличие вредных привычек, масса тела, уровень физической активности, специфичность питания, частота радиационного облучения.

Результаты

Выявлена этиологическая связь опухолевых процессов с предшествующими травмами слюнных желез или их воспалением (сиаладенитами, эпидемическим паротитом), однако и то и другое в анамнезе пациентов прослеживается далеко не всегда. Далеко не последнее место имеет влияние генных мутаций, гормональных факторов, неблагополучных воздействий внешней среды (чрезмерного ультрафиолетового облучения, частых рентгенологических исследований области головы и шеи, предшествующей терапии радиоактивным йодом по поводу гипертиреоза и пр.), курения. Также возможно влияние алиментарных факторах (высоком содержании холестерина в пище, недостатке витаминов, свежих овощей и фруктов в рационе и пр.) Значимым в развитии злокачественных опухолей слюнных желез является профессиональная деятельность человека. В группе риска находятся работники деревообрабатывающей, металлургической, химической промышленности, парикмахерских и салонов красоты; производств, связанных с воздействием цементной пыли, керосина, компонентов никеля, свинца, хрома, кремния, асбеста.

Выводы

Людям, имеющим хотя бы один из факторов, детерминирующих опухолеобразование, необходимо стараться снизить воздействие остальных факторов, чтобы не спровоцировать данный процесс. В случае же, если имеется комплекс факторов, необходим регулярный осмотр и консультация соответствующего врача.

Опухоли в УЗ "11 городской клинической больнице"

Стрельцова Ольга Владимировна, Мокану Корина
Белорусский государственный медицинский университет,Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Дударева Инна Вячеславовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Высокие показатели заболеваемости и смертности от онкологии требуют проведения своевременной диагностики и лечения. Это обусловливает необходимость изучения новообразований у человека. Слюнные железы характеризуются высокой

предрасположенностью к развитию опухолей. Опухоли (добро- и злокачественные) слюнных желез составляют 37 % от всей патологии слюнных желез и 3 % — от опухолей челюстно-лицевой области.

Цель исследования

Собрать и проанализировать данные о наиболее часто встречающихся видах опухолей слюных желез среди пациентов 11 ГКБ.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ историй болезней пациентов 11 ГКБ. В качестве основных показателей были рассмотрены возраст, пол, симптомы заболевания, результаты гистологического исследования, осложнения. Всем пациентам проводилось ультразвуковое исследование до операции для оценки локализации опухоли.

Результаты

По результатам анализа историй болезни отделения челюстно-лицевой хирургии УЗ "11 городская клиническая больница" г.Минска, было выявлено, что опухолевым процессом преимущественно поражается околоушная железа — 57,9–95,0 %, в 5,0–10,8 % — поднижнечелюстная железа, в 0,1– 3,2 % — подъязычная железа и в 2,8–10,7 % — малые слюнные железы. Из опухолей околоушной железы доброкачественные опухоли составляют 80,8–90,1%. Наиболее частыми опухолями слюнных желез являются: среди доброкачественных - плеоморфная аденома (60-70%), аденолимфома (1,7-6,7%) ; среди злокачественных - мукоэпидермоидная карцинома (4-12%), аденокистозная карцинома (4-5%).

Выводы

Доброкачественные опухоли обычно успешно поддаются излечению. Именно поэтому диагностика заболевания имеет такое важное значение на начальных стадиях развития патологии. И, несмотря на то, что прогноз при лечении злокачественных новообразований слюнных желёз хуже (20-25%), это не уменьшает значимость своевременного диагностирования заболевания.

Использование углеродных имплантатов в челюстно-лицевой хирургии

Сушкова Татьяна Сергеевна, Верховенко Татьяна Вадимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Механик Татьяна Леонидовна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Идея выбора углерода в качестве материала для изготовления медицинских изделий базируется на его уникальном природном свойстве – высокой биологической совместимости. Поэтому, на наш взгляд, углеродные имплантаты не будут иметь конкурентов по степени удовлетворения биохимических и физико-механических требований, предъявляемых к медицинским изделиям.

Цель исследования

Провести сравнительную оценку современных углеродных имплантатов и возможности их использования в челюстно-лицевой хирургии.

Материалы и методы

Анализ литературных данных по применению углеродных имплантатов для замещения костной ткани в челюстно-лицевой хирургии методом сравнительной оценки.

Результаты

1. Представленные данные о клиническом применении углеродных имплантатов свидетельствуют об их безопасности: нетоксичности, отсутствии сенсибилизирующего действия и реакции отторжения, высокой биологической совместимости. 2. Установлено, что углеродные имплантаты и кость образуют прямое соединение без миграции

имплантата и признаков резорбции костной ткани на границе «имплантат-кость». 3. Углеродные наноструктурные имплантаты по своим токсикологическим и санитарно-химическим показателям полностью отвечают требованиям, предъявляемым к материалам, контактирующим с внутренней средой и тканями организма человека. 4. На основе анализа результатов применения в клинической практике углеродных наноструктурных имплантатов выявлена их высокая эффективность. Таким образом, использование углеродных наноструктурных имплантатов значительно расширяет возможности челюстно-лицевых хирургов при замещении дефектов челюстно-лицевой области и костей мозгового отдела черепа.

Выводы

1. Определены положительные и отрицательные стороны использования углеродных имплантатов. 2. Нами были изучены технические, физические, химические и биологические характеристики углеродных имплантатов. 3. Выявлена высокая эффективность использования имплантатов в клинической практике.

Структура плановых оперативных вмешательств и лечения в челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях

Челочева Юлия Сергеевна, Мельникова Марина Адамовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Пинчук Любовь Николаевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Структура оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области в условиях поликлиники изучена не в полном объеме. Выявлено, что нагрузка на врача стоматолога-хирурга на амбулаторном приеме достаточно высока.

Цель исследования

Изучить структуру оперативных вмешательств в ЧЛО и лечение у взрослых в амбулаторных условиях с июля 2015 по февраль 2016.

Материалы и методы

Объектом нашего анализа были операционные журналы и журналы регистрации пациентов, направленных на лечение в хирургический кабинет отделения 25-поликлиники города Минска за период с 07.2015 г. по 02.2016. У каждого пациента изучено: метод оперативного вмешательства и вид обезболивания, использованного в каждом случае.

Результаты

Общее количество пациентов, нуждающихся в оперативных вмешательствах за исследуемый период составило 210 (26,25 чел/мес). Основной процент хирургических вмешательств отводится по поводу хронического апикального периодонтита-53%. По поводу полуретенции и дистопии-31%. По поводу других хирургических вмешательств: фиброма, ретенционная киста, экзостозы, фиброзный эпулис-16%. Для местной анестезии в основном использовался анестетик артикаин. Установлено, что после оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области по поводу новообразований, после их удаления в обязательном порядке отправлялись на гистологическое исследование.

Выводы

1. Изучили структуру оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области и лечения в амбулаторных условиях. 2. Выявлены диагнозы, по поводу которых проводились оперативные вмешательства чаще всего за период 07.2015г. по 02.2016г. 3.Оценили объем нагрузки оперативных вмешательств на врача стоматолога- хирурга.

Физиотерапия пациентов с травмой челюстно-лицевой области (ЧЛО) после металлоостеосинтеза

Ченторицкий Андрей Евгеньевич
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Пинчук Любовь Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема лечения травматических повреждений ЧЛО остаётся актуальной, т.к. отмечается тенденция к росту числа пациентов с данной патологией. Переломы нижней челюсти – 60-90% от общего числа повреждений костей лицевого черепа. Современная физиотерапия предлагает широкий спектр методов лечения, которые воздействуют на каждую из стадий регенерации костной ткани и звенья воспалительного процесса.

Цель исследования

Оценить действие различных методов физиотерапии на восстановительные процессы у пациентов с травмой ЧЛО после металлоостеосинтеза.

Материалы и методы

Исследование проводилась в отделении челюстно-лицевой хирургии №1, 11 ГКБ г. Минска. Были выделены три группы пациентов: 1-ая группа – пациенты с переломом нижней челюсти, фиксация отломков производилась с помощью системы мини пластин; 2-ая группа – пациенты с переломом нижней челюсти, фрагменты были зафиксированы с помощью ортопедических методов и выделена контрольная группа для сравнительной оценки результатов различных методов физиотерапии. Результаты ФТЛ оценивались по клиническим данным.

Результаты

Положительная динамика состояния пациентов отмечалась во всех группах. Для основных групп характерна положительная динамика клинической картины: более быстрое снижение выраженности болевого синдрома, уменьшение посттравматического отёка и воспалительная инфильтрация мягких тканей, улучшение венозного оттока крови, ослабление вегетативных проявлений, активизации репаративных процессов.

Выводы

ФТЛ в курсе лечения пациентов с переломом нижней челюсти оказывает обезболивающее, бактерицидное воздействие, улучшает кровоснабжение в зоне перелома, ускоряет регенерацию костных и мягких тканей. На различных фазах заживления перелома используются методы ФТЛ действие, которых направлено на цепь патологических реакций возникающих в зоне травмы.

Эффективность применения различных физических факторов при лечении переломов нижней челюсти

Шудейко Мария Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) Пинчук Любовь Николаевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время физиотерапевтические процедуры являются неотъемлемой частью комплексного метода лечения множества воспалительных заболеваний и травматических повреждений челюстно-лицевой области. При переломах нижней челюсти возможно применение различных вариантов сочетания тех или иных методик, что обуславливает необходимость оценки их эффективности.

Цель исследования

Проанализировать эффективность применения различных физиотерапевтических процедур при лечении переломов нижней челюсти.

Материалы и методы

Изучалась эффективность применения различных физиотерапевтических процедур путем сравнения длительности реабилитационного периода пациентов с переломами нижней челюсти УЗ «11-я городская клиническая больница» г. Минска. Полученные данные обрабатывались при помощи статистических методов.

Результаты

В комплексном лечении травматических переломов нижней челюсти применяют лазерное излучение красной и инфракрасной областей спектра, магнито-, вакуум-, КВЧ- и ультразвуковую терапию, дарсонвализацию. Используется сочетанное и комбинированное физиотерапевтическое воздействие (магнитолазерная терапия, вакуум-дарсонвализация), физико-фармакологические методы (электрофорез, фонофорез, магнитофорез). Необходимо отметить, что назначать физиопроцедуры следует индивидуально, с учетом показаний и противопоказаний, тяжести заболевания и стадии его течения. По результатам анализа эффективности применения различных физиотерапевтических процедур оказалось, что сочетание действия разных физических факторов может усиливать их лечебный эффект.

Выводы

Применение сочетаний различных физиотерапевтических процедур зарекомендовало себя как эффективный способ уменьшения времени лечения и реабилитационного периода у пациентов с травматическими переломами нижней челюсти.

Применение низкочастотного ультразвука для хирургического лечения неодонтогенных воспалительных заболеваний в челюстно-лицевой области

Яцинович Надежда Ивановна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Лунева Людмила Анатольевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Механик Татьяна Леонидовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема лечения острых неодонтогенных воспалительных заболеваний является актуальной. Ведущую роль в возникновении воспалительных заболеваний отводят росту антибиотико-резистентным штаммам микроорганизмов, снижению иммунологической реактивности организма, изменению вирулентности условно-патогенной микрофлоры, патоморфизму видового и количественного состава микрофлоры раневого содержимого.

Цель исследования

Повысить эффективность лечения больных на основе применения низкочастотного ультразвука и мази «Левомеколь» и "Аргосульфан".

Материалы и методы

На базе учереждений здравохранения «30 общая поликлиника» и «10 общая поликлиника» за 2015 год было проведено лечение 43 пациентов с фурункулами и карбункулами лица. Проводилась первичная хирургическая обработка гнойного очага, некрэктомия, затем использовали низкочастотный ультразвук в виде фонофореза с противовоспалительными мазями «Левомеколь» и «Аргосульфан.». Были сформированы

две группы наблюдений: с мазью «Левомеколь» в 20 наблюдениях, и с мазью «Аргосульфан» в 23 наблюдениях за 2015 год.

Результаты

В результате проведенного лечения было установлено, что использование низкочастотного ультразвука с применением мази “ Аргосульфан”, по сравнению с применением мази “Левомеколь”, значительно ускоряет репаративные процессы, эпителизацию и заживление инфицированных ран, способствует очищению ран в первой фазе и более интенсивной регенерации во второй фазе раневого процесса. Установлена эффективность данного препарата при лечении фурункулов и карбункулов лица. Всем пациентам были проведены клинико-лабораторные исследования до и после окончания курса лечения.

Выводы

Применение низкочастотного ультразвука и в сочетании с мазями "Левомеколь" и "Аргосульфан" позволяет в более короткие сроки вызвать быстрый регресс воспалительного процесса, лизис и отторжение гнойно-некротических масс из раны, уменьшить сроки лечения и вероятность возникновения осложнений, улучшить результаты лечения.

Эндокринология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Ptushchenko Nataliya 1460
Аннаева Гульджемал Довлетовна 1460
Бахар Анна Валерьевна, Ключникова Татьяна Васильевна 1461
Вайдо Дмитрий Валерьевич 1462
Валько Кристина Александровна, Бабицкая Кристина Викторовна 1463
Вихновская Виктория Олеговна 1464
Лепешенко Анна Олеговна, Бунакова Татьяна Александровна 1465
Никонорова Елена Сергеевна, Данилина Ксения Сергеевна 1465
Плащинская Анна Вячеславовна 1466
Плоткина Дарья Александровна 1467
Рогач Дарья Юрьевна 1468
Симончк Мария Сергеевна, Карага Виктория Игоревна 1469
Тарасова Ольга Игоревна 1470
Чак Татьяна Анатольевна, Павлющик Елена Александровна 1470
Шалобыта Наталья Николаевна 1471
Юрковец Владислав Викторович, Манейкина Кристина Сергеевна 1472

Obesity in patients with autoimmune thyroiditis

Ptushchenko Nataliya
Kharkiv National Medical University, Kharkiv
***Tutor(-s) –** PhD, Researcher **Pasiyeshvili Tamara** , Kharkiv National Medical University, Kharkiv*

Introduction

Autoimmune thyroiditis (AIT) is a serious problem of modern society. Prevalence AIT among the adult population is 4-5%. It leads to the often combination of this pathology with other diseases including obesity. There is evidence of mutual influence of the volume of subcutaneous fat and the hormonal state of the thyroid gland: the correction of excess body weight also leads to normalization of thyroid function.

Aim

The aim of this work was to determine the frequency of obesity in patients with autoimmune thyroiditis.

Materials and methods

We observed 25 patients with autoimmune thyroiditis in phase euthyrosis aged 35 to 62 years. Diagnosis autoimmune thyroiditis was established in accordance with the criteria for this nosology, presented in the Russian Association of Clinical Endocrinologists guidelines for diagnosis and treatment of autoimmune thyroiditis in adults (2003). The stage of obesity was set at the early stages of examination of patients. It is determined by body mass index (BMI).

Results

Among our surveyed women prevailed (68.7%). In view of the functional state of the thyroid gland, the patients made two categories: with hypothyroidism and euthyrosis. There were 10 patients with preserved function of the thyroid gland (40%). Obesity was found in 20 patients with autoimmune thyroiditis (80% cases). Thyroid dysfunction was observed in 13 patients among them. These values corresponded to 65% of cases. There were 7 men among them (35%) and women - 13 (65%). Body mass index distribution was: 12 patients with obesity 1 degree, 7 – 2 degree, and 1 patient - 3 degree. There are 11 of these patients had other manifestations of the metabolic syndrome, such as hypertension (9 patients), coronary heart disease (10 cases), insulin resistance or diabetes (4 patients), osteoarthritis (5 patients) and hyperuricemia (1 case). The relationship between the degree of severity of obesity, the patient's age and medical history of autoimmune thyroiditis had no significant difference.

Conclusions

Analyzing the results of the research, we can talk about the possible presence of autoimmune common link in the pathogenesis of these diseases. Moreover, the effect of thyroid hormones and the activity of metabolic rate reflect the mechanisms of comorbidity obesity as part of the metabolic syndrome, and autoimmune thyroiditis.

Нарушения менструального цикла при сахарном диабете 1-го типа

Аннаева Гульджемал Довлетовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Дыдышко Юлия Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**,

Введение

Сахарный диабет (СД) оказывает негативное воздействие на репродуктивную систему женщины посредством различных патогенетических механизмов. Так в “доинсулиновый период” у девушек, страдающих СД 1-го типа, менструации были редкостью, а гипогонадизм и первичное бесплодие наблюдались у 90%. К сожалению,

манифестировавший в детском возрасте СД и в наши дни нередко становится причиной как первичной, так и вторичной аменореи и бесплодия.

Цель исследования

На основании изучения патогенеза нарушений менструального цикла у пациенток с СД 1-го типа установить особенности изменений репродуктивной функции у данной категории женщин.

Материалы и методы

Обзор литературы с анализов публикаций в рецензируемых изданиях, монографий, диссертационных исследований по теме работы.

Результаты

Среди основных нарушений менструального цикла МЦ отмечены те или иные отклонения в ритме или характере менструаций (аменорея, олигоменорея, гиперполименорея, нерегулярные менструации), но именно олигоменорея и аменорея встречаются у пациенток с СД 1-го типа в три раза чаще, чем у здоровых девушек и женщин. Наиболее частая неорганическая причина нарушения менструальной функции при СД 1-го типа – недостаточность лютеиновой фазы (НЛФ) и ановуляция. При этом у 77% больных СД I типа выявляются поликистозные изменения в яичниках. Однако нет достаточных данных о существенных изменениях гормонального статуса у женщин с СД 1-го типа и нарушением МЦ.

Выводы

По данным ряда исследований, регулярный МЦ среди женщин репродуктивного возраста, имеющих СД 1-го типа, наблюдается у 50 % обследованных. Только 10 % женщин с СД 1-го типа не имеют какой-либо гинекологической патологии и указывают на своевременное начало менархе.

Особенности течения и терапии болезни Грейвса-Базедова у детей в разных возрастных группах

Бахар Анна Валерьевна, Ключникова Татьяна Васильевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Солнцева Анжелика Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск****,***
Мерааи Галина Фадиевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезнь Грейвса-Базедова (БГБ) является наиболее частой причиной гипертиреоза у детей. Своевременная диагностика и адекватно подобранная терапия позволяют оптимизировать сроки медикаментозного выхода на ремиссию, улучшить прогноз заболевания.

Цель исследования

Определить клинико-лабораторные особенности и оценить эффективность медикаментозного лечения БГБ у детей разных возрастных групп.

Материалы и методы

Обследовано 35 детей с БГБ (м/д=4/31): 1 группа (Таннер 1) n=4, средний возраст 7,5±0,65 лет; 2 (Таннер 2-4) n=22, 12,32±0,31 лет; 3 (Таннер 5) n=9, 15,56±0,24 лет. Проанализированы данные анамнеза, лабораторного обследования (тироксин свободный (Т4св.), тиреотропный гормон (ТТГ), антитела к тиреоидной пероксидазе (АТкТПО), к рецепторам ТТГ (АТрТТГ)), ультразвукового исследования щитовидной железы (УЗИ ЩЖ). Статистическая обработка проведена с помощью Microsoft Exel 2013.

Результаты

У детей с БГБ отмечено увеличение объема ЩЖ: 1 группа – 172,75±19,52%, 2 – 169,59±13,2%, 3 – 117,74±6,89%, p<0,05. Выявлено в сравнении с референтными нормами повышение показателей Т4св. (1 – 95,51±27,61 пмоль/л, 2 – 57,9±5,97 пмоль/л, 3 – 71,94±22,57 пмоль/л, p<0,01), АТкТПО (1 – 168,75±78,89 Ед/мл, 2 – 477,79±105,25 Ед/мл, 3 – 827,57±178,3 Ед/мл, p<0,05), АТрТТГ (1 – 15,65±2,5 Ед/мл, 2 – 18,47±1,28 Ед/мл, 3 – 12,53±0,61 Ед/мл, p<0,05), снижение значений ТТГ (1 – 0,03±0,01 мкМЕ/мл, 2 – 0,04±0,01 мкМЕ/мл, 3 – 0,03±0,01 мкМЕ/мл, p<0,01). Применялась схема медикаментозной терапии «блокируй». Стартовая доза тиреостатика (тиамазол) (в сутки): 1 – 0,86±0,06 мг/кг, 2 – 0,55±0,05 мг/кг, 3 – 0,43±0,04 мг/кг, p<0,05. Поддерживающая доза тиамазола (в сутки): 1 – 0,22±0,04 мг/кг, 2 – 0,19±0,02 мг/кг, 3 –0,12±0,02 мг/кг, p<0,05. Продолжительность терапии: 1 группа – 3,25±0,85 лет, 2 – 2,89±0,32 лет, 3 – 1,33±0,24 лет, p<0,05. Контрольные цифры показателей Т4св. (1 – 13,33±1,68 пмоль/л, 2 – 15,32±3,34 пмоль/л, 3 – 15,58±1,25 пмоль/л, p<0,01), ТТГ (1 – 3,75±0,98 мкМЕ/мл, 2 – 3,32±0,64 мкМЕ/мл и 3 – 2,6±0,68 мкМЕ/мл, p<0,01), АТрТТГ (1 – 1,4±0,21 Ед/мл, 2 – 2,26±0,16 Ед/мл, 3 – 2,36±0,4 Ед/мл, p<0,05). Найдена обратная взаимосвязь между возрастом пациента и дозой тиамазола (r=-0,39; p<0,05).

Выводы

Установлено: 1) использование более высоких доз тиреостатиков в период манифестации и медикаментозной ремиссии заболевания у пациентов допубертатного возраста в сравнении с детьми 2-5 стадии по Таннеру; 2) наиболее длительный срок медикаментозной терапии до выздоровления у допубертатных пациентов в сравнении с детьми пубертатного возраста.

Осведомлённость врачей и пациентов о взаимосвязи сахарного диабета 1 типа со стоматологическим здоровьем

Вайдо Дмитрий Валерьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Шепелькевич Алла Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В РБ на 1 января 2016 г. на диспансерном учете находилось 287 976 пациентов с сахарным диабетом, в том числе с СД 1 типа - 17 026 человек (5,9%). Доказана взаимосвязь сахарного диабета с заболеваниями органов и тканей полости рта, которые у пациентов с диабетом 1 типа развиваются раньше и протекают более агрессивно, что обуславливает важность изучения данной проблемы.

Цель исследования

Оценить осведомлённость врачей и пациентов о взаимосвязи сахарного диабета 1 типа со стоматологическим здоровьем.

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели проанализировано 22 отечественных и зарубежных литературных источников, а также были разработаны анкеты для пациентов и для студентов. При помощи разработанных анкет мы опросили 25 пациентов с сахарным диабетом 1 типа, 50 студентов стоматологического и 50 студентов лечебного факультета.

Результаты

По литературным данным, наиболее частыми осложнениями сахарного диабета 1 типа со стороны здоровья полости рта являются гингивит и периодонтит, а также кариес и в редких случаях поражения слизистой оболочки полости рта. Изменения в тканях периодонта у пациентов с диабетом 1 типа развиваются уже в детском и пубертатном возрасте. Молодые пациенты являются менее стойкими к воспалению тканей периодонта, а течение заболевания имеет более деструктивный характер. Существенные различия в

состоянии периодонта выявлены у пациентов с диабетом в зависимости от компенсации. При контролируемой гликемии присутствует меньшее количество зубного налёта и менее выражены деструктивные изменения в периодонте. Понижение сопротивляемости по отношению к периодонтальным бактериям у пациентов с неконтролируемой гликемией может быть обусловлено нарушением хемотаксиса и фагоцитоза нейтрофилов, а также микрососудистыми изменениями в тканях периодонта. Ротовая жидкость при неконтролируемой гликемией вязкая и содержит много углеводов, что обеспечивает оптимальную среду для размножения кариозной микрофлоры. Таким образом, пациенты неконтролируемой гликемией входят в группу риска по развитию кариеса. Опрос показал низкий уровень осведомлённости как студентов, так и пациентов.

Выводы

Плохая компенсация сахарного диабета 1 типа, ассоциирована с ранней адентией, вызванной развитием периодонтита и кариозных поражений. Информированность пациентов и будущих врачей по данной проблеме является крайне важной для профилактики указанных осложнений.

Состояние гипофизарно-тиреоидной системы у пациентов с синдромом Шерешевского-Тернера в ходе терапии рекомбинантным соматотропным гормоном

Валько Кристина Александровна, Бабицкая Кристина Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Хмара Ирина Марковна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Синдром Шерешевского-Тернера - форма дисгенезии гонад, встречающаяся с частотой 1 на 2500 новорожденных. При этой патологии наблюдаются нарушения в гипофизарно-тиреоидной системе у детей. Известны эффекты гормона роста и инсулиноподобного фактора роста-1 в передачи сигналов ткани щитовидной железы. Но недостаточно информации о риске развития узлового зоба, гормональных нарушений в период терапии гормоном роста.

Цель исследования

изучение эффектов терапии ГР на состояние гипофизарно-тиреоидной системы.

Материалы и методы

У 27 детей 6−12 лет с синдромом Шерешевского-Тернера (ШТ, основная группа) провели антропометрические измерения, ультразвуковое исследование ЩЖ, изучили состояние гипофизарно-тиреоидной системы. Обследование выполнено исходно и спустя 2 года терапии ГР в дозе 1,4 мг/м2/сут. Контроль − 2845 здоровых девочек 10−12 лет. Статистическую обработку провели программами Statisca 7.0, SPSS.

Результаты

Исходно установили меньший объем ЩЖ у детей с ШТ: 4,4 [3,1;5,5] против 5,7 [4,5;7,3] см3 (Pu<0,001). Размер ЩЖ коррелировал с костным возрастом (RS=0,47;P<0,05). У девочек с ШТ чаще (PX2<0,001) диагностировали гипоплазию ЩЖ 14,8% против 0,2% детей; коллоидный зоб у 25,9% против 0,3% детей, АИТ у 33,3% против 0,3% девочек. Субклинический гипотиреоз выявили у 51,8% и его аутоиммунный генез 14,8% девочек. Установили концентрации ТТГ 4,3 [2,3;5,8] мкМЕ/л, Т4 св. 15,9 [13,2;17,6] пмоль/л, антител к ТПО 35,6 [11,9;88,1] МЕ/л. Спустя 2 года не определили различий в объеме ЩЖ у детей основной и контрольной групп: 5,8 [4,7;9,4] против 5,7 [4,5;7,3] см3 (Pu>0,1). В основной группе снизилось число детей с гипоплазией ЩЖ (n=2, 7,4%). Появилась зависимость между объемом ЩЖ с индексом массы тела (RS=0,50; P<0,05) и уровнем

ИФР-1 в сыворотке крови (RS=0,48; P<0,001), а также суточной дозой ГР (RS=0,62;P<0,001). Не диагностировали новых случаев формирования узловых образований в ЩЖ по данным УЗИ. У трех девочек впервые диагностирован первичный гипотиреоз с аутоиммунным генезом в 2 случаях. Возрос титр антител к ТПО до 52,0 [27,4;106,1] МЕ/л. Дети с гипотиреозом получали заместительную терапию левотироксином натрия и их уровень ТТГ составил 2,4 [1,4;3,2] мкМЕ/л, Т4 св. − 17,4 [15,9;20,0] пмоль/л.

Выводы

Таким образом, у девочек с ШТ исходно определили именьший объем ЩЖ, большую частоту развития гипотиреоза, АИТ и коллоидного зоба. Терапия ГР нивелировала различия в размерах ЩЖ, коррелируя с суточной дозой препарата и уровнем ИФР-1 в сыворотке крови, что сочеталось с увеличением диагностирования случаев первичного гипотиреоза и АИТ.

Характеристика нарушений ритма у пациентов с СД 2 типа

Вихновская Виктория Олеговна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Научный(-е) руководитель(-и) Дыдышко Юлия Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Учитывая большую распространённость сахарного диабета (СД) и немалые подтверждения того факта, что СД типа 2 является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, большое внимание уделяется проблеме ИБС и СД, в то время как нарушениям ритма сердца (НРС) в условиях выраженных изменений углеводного обмена посвящено немного работ.

Цель исследования

Выявить особенности нарушений ритма у больных с СД 2 типа.

Материалы и методы

В исследование включено 30 пациентов, госпитализированных в УЗ ГК БСМП в отделение "2 кардиология" в начале 2016 г. с различными НРС. Обследовано 20 пациентов с СД 2-го типа и 10 лиц контрольной группы, сопоставимых по полу и возрасту, и ассоциированным заболеваниям. Все пациенты имели гипертоническую болезнь (ГБ) и хроническую сердечную недостаточность (ХСН). Исследование включало антропометрию, общеклиническое обследование, ЭГК, ЭХО-КГ, холтеровское мониторирование, СМАД.

Результаты

Наджелудочковые эктопии (НЖЭ) зафиксированы у 56% пациентов с СД2 и у 33% контроля. Желудочковые эктопии высокой градации по Lown-Wolff (ЖЭВГ) у 17% больных СД2 и у 12% контроля. Трепетание предсердий (ТП) у 3% пациентов с СД2 и у 9% контроля. Наиболее встречаемыми НРС в обеих группах были рецидивирующие формы фибрилляции предсердий (ФП): пароксизмальная и персистирующая - 64% в группе с СД2 и 72% в группе контроля. В результате проведенных исследований у подавляющего количества обследованных пациентов с ГБ и СД-2 выявлены изменения геометрической модели сердца, характерно концентрическое ремоделирование сердца с развитием недостаточности клапанного аппарата(МК -75%, АК- 50%, ТК-70% в группе с СД2, а в группе контроля(МК-65%, АК-40%, ТК-60%).

Выводы

Установлена высокая распространенность тяжелых НРС у пациентов с СД 2-го типа по сравнению с контролем. Гипертрофическое ремоделирование ЛЖ у больных ГБ в сочетании с СД 2 типа является прогностически неблагоприятным в отношении развития

ЖЭ, а также в формировании наджелудочковых аритмий. ФП является наиболее встречаемым НРС среди пациентов с СД2.

Социальные аспекты транссексуализма

Лепешенко Анна Олеговна, Бунакова Татьяна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Шепелькевич Алла Петровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Проблема транссексуализма в последнее время привлекает все большее внимание общественности и специалистов. Желание индивида сменить пол зафиксировано в МКБ10. В нашей стране помощь трансгендерным людям не совершенна, отсутствует статистика по данной патологии. Следовательно, данная работа будет интересна для ознакомления студентам и врачам, а также позволит избежать стигм и дискриминаций в обществе.

Цель исследования

Рассмотреть проблему смены пола в медико-социальном аспекте, усовершенствовать медицинскую помощь трансгендерным людям.

Материалы и методы

Проведен анализ 80-и амбулаторных карт пациентов, состоящих на учете в РЦМРиБ, а также их социальный опрос.

Результаты

Удалось привлечь к данной проблеме большее число специалистов, что повлияло на усовершенствование медицинской помощи трансгендерным людям в нашей стране. Также была создана единая база людей с данной патологией в Республике Беларусь. Проведен социальный опрос пациентов, состоящих на амбулаторном учете, что повлияло на повышение их морально-психологического состояния, благодаря их осознанию, что медицина оказывает достаточное внимание их проблеме.

Выводы

Цели данной научной работы по рассмотрению проблемы смены пола в медико-социальном аспекте и по усовершенствованию медицинской помощи трансгендерным людям достигнуты в полном объеме.

Значение микроальбуминурии в ранней диагностики диабетической нефропатии

Никонорова Елена Сергеевна, Данилина Ксения Сергеевна
ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России, Тверь
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Поселюгина Ольга Борисовна,*** *ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет, Тверь*

Введение

Распространенность МАУ колеблется от 5 до 40 %,в среднем 25 %. МАУ является маркером поражения почек,отражает степень генерализованного поражения микрососудов и риск развития сердечно-сосудистых осложнений.Часто МАУ встречается у больных сахарным диабетом, выявляется у 10-40% больных СД1 типа и у 15-40% больных СД2 типа.Длительная экскреция альбуминов с мочой ведет к развитию диабетической нефропатии(ДН).

Цель исследования

Определить значение раннего выявления МАУ как маркера поражения микрососудов почек у больных сахарным диабетом.

Материалы и методы

Проведён анализ современной литературы, содержащей сведения о диагностической роли МАУ у больных сахарным диабетом.

Результаты

МАУ-экскреция альбумина с мочой в количестве, превышающем физиологическую норму,но ниже чувствительности рутинных метод исследования:скорость экскреции альбуминов с мочой 30-300мг/сут или 20-200мг/мин.МАУ-признак поражений тубулогломерулярного аппарата почек и свидетельствует о генерализованном поражении сосудистой системы и прогрессировании почечной недостаточности.Возникновения МАУ при сахарном диабете расценивают как один из ранних неблагоприятных прогностических признаков и факторов риска развития поражений органов-мишеней.МАУ может быть единственным проявлением поражения почечного клубочка и ранним признаком развития ДН у больных с сахарным диабетом.Важно выявление 1 стадии ДН-стадии МАУ,т.к. это единственная обратимая стадия при своевременно начатом лечении.Учитывая вариабельность экскреции альбуминов с мочой,диагностическое значение имеет персистирующая МАУ,т.е. обнаружение ее не менее чем в двух из трех последовательных анализах мочи, выполненных за 3-6 месяцев.Для скрининга на выявление МАУ допустимо использовать специальные тест-полоски(Micro-Bumin test).При положительном результате МАУ подтверждается более точными методами(пр.,иммунохимическим).Ежегодному скринингу подвергаются:больные СД1 спустя 5 лет после манифестации заболевания и больные СД2 сразу после выявления.

Выводы

Диагностика МАУ важна для прогноза длительности и качества жизни пациентов. Истинная клиническая значимость в том, что она отражает функцию почек и является универсальным маркером системного преморбидного состояния. Мониторинг уровня МАУ должен быть неотъемлемым компонентом комплексной оценки текущего состояния и прогноза у больных сахарным диабетом.

Нарушение углеводного обмена у пациентов с хроническим гепатитом С

Плащинская Анна Вячеславовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Шепелькевич Алла Петровна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последнее время во многих медицинских источниках появляется информация о роли вирусов, в частности вируса гепатита С, в возникновении сахарного диабета, как 1 так и 2 типа, что на первых этапах может проявляться лишь в виде начальных незначительных нарушений углеводного обмена и требует повышенного внимания и контроля эндокринологов, врачей-инфекционистов и других специалистов.

Цель исследования

Выявить наличие и определить особенности нарушения углеводного обмена у пациентов с хроническим гепатитом С в УЗ ГКИБ г. Минска.

Материалы и методы

Изучены данные медицинской документации 160 пациентов, госпитализированных с диагнозом «Хронический гепатит С» в УЗ ГКИБ г. Минска в 2015г. В ходе работы отобрано 28 случаев пациентов с начальными нарушениями углеводного обмена. Проанализированы данные анамнеза и основные лабораторные показатели: глюкоза

крови, печеночные ферменты (АЛТ, АСТ, ГГТП, щелочная фосфатаза, общий и прямой билирубин). Составлена электронная база данных, статистический материал обработан в программе Microsoft Excel.

Результаты

В ходе работы выявлены начальные нарушения углеводного обмена в 28 из 160 проанализированных случаяев, что составляет 17,5%. Среди них 6 пациентам (21%) выставлен диагноз «Сахарный диабет 2 типа», а 2 пациентам (7%) – «Нарушение толерантности к глюкозе». Средний возраст пациентов составил 46,9±13,5лет. При анализе половой структуры отмечается одинаковая частота встречаемости лиц как мужского (15 человек), так и женского (13 человек) пола. При анализе анамнеза жизни пациентов было выявлено, что артериальная гипертензия присутствует у 10 пациентов исследуемой группы (36%), а также нарушения жирового обмена у 7 пациентов (25%). При оценке лабораторных показателей средний уровень глюкозы крови составил 7,27±2,54 ммоль/л. Получены также средние уровни печеночных ферментов, которые позволяют оценить степень активности хронического гепатита С.

Выводы

У 17,5% пациентов с диагнозом «Хронический гепатит С» имеются признаки нарушения углеводного обмена, которые в 79% случаев не отмечались ранее. Рекомендовано проведение лабораторных тестов на определение уровня инсулина, С-пептида крови, а также расчёта HOMA-индекса для выявления скрытого нарушения толерантности к глюкозе.

Особенности гемодинамики у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и артериальной гипертензией

Плоткина Дарья Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Шепелькевич Алла Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Гиперинсулинизм, атеросклероз, возрастные модификации стенок сосудов и другие изменения, формирующиеся в организме на фоне сахарного диабета 2 типа, провоцируют возникновение артериальной гипертензии (АГ), что требует особого внимания при работе с пациентами данной категории – в частности, нахождения индивидуального подхода к терапии в зависимости от состояния гемодинамики пациента.

Цель исследования

Установление гемодинамических типов у лиц с сахарным диабетом 2 типа.

Материалы и методы

В ходе работы было обследовано 30 пациентов с СД 2 типа и АГ, 30 пациентов с АГ; проведено анкетирование. Учитывались показатели артериального давления (АД) – систолического (S), диастолического (D) и пульсового (W), измерения АД производились ежедневно в течение 10 суток. Их учет осуществлялся посредством способа КАСПАД (Количественный Анализ Связей Параметров АД в стратифицированном гемодинамическом пространстве), в основе которого лежит статистическая оценка данных пульсового давления.

Результаты

Установлено, что у 80% пациентов с СД 2 типа, несмотря на проводимую антигипертензивную терапию, диапазон систолического и диастолического давления составил 130-150/90-110 мм.рт.ст. соответственно, что определяет диастолический дисфункциональный тип гемодинамики с низким беспульсовым давлением.

Выводы

Выявление у пациентов с сахарным диабетом 2 типа диастолического дисфункционального класса гемодинамики с низким беспульсовым давлением позволяет дифференцировать принципы лечения для этой группы пациентов, а также контролировать их состояние в случае изменения гемодинамического типа.

Приверженность пациентов с сахарным диабетом 1 типа выполнению стандартных врачебных рекомендаций и компенсации углеводного обмена

Рогач Дарья Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Мохорт Татьяна Вячеславовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук,* ***Карлович Наталья Викторовна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Существуют рекомендации врачей-эндокринологов, направленные на компенсацию сахарного диабета: ведение дневника, расчет хлебных единиц и гликемического индекса, способность корригировать дозу инсулина, кратность посещения эндокринолога и т.д. Насколько обоснованы эти рекомендации, как точно их выполняют пациенты и как это отражается на компенсации углеводного обмена у пациентов рассматривается в данной работе.

Цель исследования

Установить эффективность приверженности пациентов с сахарным диабетом 1 типа выполнению врачебных рекомендаций.

Материалы и методы

Для проведения исследования разработана анкета, включающая вопросы по кратности посещения врача-эндокринолога, соблюдении рекомендаций по ведению дневника, коррекции дозы инсулина, учету использования углеводов и др. В исследование включено 100 пациентов, которые находятся на диспансерном наблюдении в городском эндокринологическом диспансере г. Минска. По результатам составляется база данных для проведения статистической обработки.

Результаты

Разработанная анкета и роздана 100 пациентам для получения результатов. После завершения сбора материала и заполнения базы данных будет проведен анализ полученных данных.

Выводы

Уточнена эффективность приверженности пациентов с сахарным диабетом 1 типа выполнению стандартных врачебных рекомендаций и компенсации углеводного обмена.

Особенности манифестации и кратковременные эффекты гормональной терапии при врожденной дисфункции коры надпочечников у детей

Симончк Мария Сергеевна, Карага Виктория Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Солнцева Анжелика Викторовна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Мерааи Галина Фадиевна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день ранняя клиническая постановка диагноза врожденной дисфункции коры надпочечников (ВДКН) при отсутствии проведения в Республике Беларусь неонатального скрининга, предотвращение психологических проблем и дополнительных терапевтических вмешательств, связанных с необходимостью перемены пола, выраженной низкорослостью пациента является сложной задачей в работе эндокринологов и педиатров.

Цель исследования

Установить клинико-лабораторные особенности манифестации, кратковременная оценка эффективности лечения разных форм ВДКН у детей.

Материалы и методы

Проанализированы значения динамики массы тела, скорости роста, метаболических параметров крови (калия (К), натрия (Na), глюкозы, адренокортикотропного гормона (АКТГ), 17-гидроксипрогестерона (17ОНП), pH и буферных оснований (BE)) в крови у 32 детей с ВДКН (29 с сольтеряющей формой (СФ) (м/д=18/11), 3 – с вирильной (ВФ) (м/д=1/2) при манифестации заболевания и течении 1-го года терапии. Статистическая обработка проведена с помощью Microsoft Exel 2013.

Результаты

Сроки манифестации: мальчики с СФ – 59,41±4,66 дней, девочки – 65,3±13,15 дней ($p<0,05$); мальчик с ВФ – 110 дней, девочки – 1285±233,35 дней ($p<0,05$). I ст. вирилизации отмечена у 3 девочек, II ст. – 4 девочек, III ст. – 2 девочек. Исходные метаболические показатели при СФ в сравнении с референтными нормами наборов: гиперкалиемия (5,6±0,25 ммоль/л, $p<0,01$), гипонатриемия (130,19±1,81 ммоль/л, $p<0,005$), эугликемия (4,57±0,1 ммоль/л, $p<0,05$), повышение 17ОНП (358,8±39,12 нмоль/л, $p<0,05$) и АКТГ (69,6±7,95 пг/мл, $p<0,05$), метаболический ацидоз - pH (7,31±0,02; $p<0,05$), BE (-7,96±0,77 ммоль/л, $p<0,05$). При диагностировании ВФ – повышение уровней 17ОНП (158,83±15,11 нмоль/л, $p<0,05$), АКТГ (63±0,79 пг/мл, $p<0,05$). Через год терапии у детей с СФ выявлена нормализация показателей К (4,32±0,1 ммоль/л), Na (138,2±0,84 ммоль/л). Сохранялось увеличение уровней 17ОНП относительно диагностических норм: при СФ 34,8±7 нмоль/л, ВФ 34,5±4,08 нмоль/л, $p<0,05$. При СФ после года лечения у 6 детей (м/д=4/2) отмечено снижение скорости роста на 3σ. Выявлена корреляция между возрастом манифестации СФ и стартовой дозой МК ($r=-0,37$; $p<0,001$), дозой глюкокортикостероидов (ГКС) и последующим значением 17ОНП при СФ ($r=-0,3$; $p<0,05$), дозой ГКС и скоростью роста пациента при СФ и ВФ ($r=-0,3$; $p<0,01$).

Выводы

Установлено: 1) адекватно подобранные дозы ГКС и МК обеспечивают нормальные темпы роста; 2) возраст манифестации является одним из факторов, определяющим стартовую дозу МК; 3) доза ГКС 47,35±14,28 мг/м2 достоверно снижает показатели скорости роста у детей с СФ на первом году терапии.

Анализ эффективности использования различных лечебных технологий у пациентов с гиперсоматотропизмом

Тарасова Ольга Игоревна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Шепелькевич Алла Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Акромегалия - это нейроэндокринное заболевание , которое связано с гиперпродукцией соматотропного гормона у лиц с завершенным физиологическим ростом. Частота встречаемости - 50-60 случаев на 1 миллион населения. Более чем в 99% случаев причиной акромегалии является аденома гипофиза , продуцирующая соматотропный гормон.

Цель исследования

Проанализировать динамику различных параметров у пациентов с гиперсоматотропизмом в ходе использования разных лечебных технологий.

Материалы и методы

На базе ГУ «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения» проведён анализ данных документации 56 пациентов,которые проходили лечение по поводу гиперсоматотропизма и имеют в анамнезе диагноз акромегалия. При анализе учитывались антропометрические показатели (пол,возраст,вес,рост),наличие сопутствующей патологии,уровень СТГ, ИФР-1, АКТГ, тироксина, кортизола, данные о проведённом лечении.Изучены протоколы МРТ и операций,из которых получены данные о размере и характере опухоли.

Результаты

В исследование было включено 56 пациентов (39 женщин, 17 мужчин). Средний возраст составил 53,8 лет. Оперативное лечение проводилось 35 пациентам (62,5%), лучевая терапия со средней дозой облучения 34,1 Гр - 12 пациентам (21,4%), лечение аналогами соматостатина - 17 пациентам (30,3%). Комбинированное лечение в виде: оперативное + ЛТ получали 12 пациентов, оперативное + аналоги соматостатина - 12 пациентов, оперативное + ЛТ + аналоги соматостатина - 4 пациента.

Выводы

Согласно данным проведенного исследования методом выбора при лечении акромегалии является трансфеноидальная аденомэктомия. В качестве дополнительных методов используются лучевая терапия и аналоги соматостатина.

I/D полиморфизм гена ангиотензинпревращающего фермента у пациентов с риском микрососудистых осложнений сахарного диабета 2 типа

Чак Татьяна Анатольевна, Павлющик Елена Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Институт биоорганической химии Национальной академии наук Беларуси, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Хапалюк Александр Васильевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат биологических наук,* ***Афонин Виктор Юрьевич****, Институт биоорганической химии Национальной академии наук Беларуси, Минск*

Введение

Микрососудистые осложнения сахарного диабета (СД) являются медико-социальной проблемой. Ген ангиотензинпревращающего фермента (ACE) широко

изучается в качестве гена-кандидата развития диабетических осложнений. Однако результаты исследований противоречивы и недостаточны для клинического использования.

Цель исследования

Работа была проведена для изучения ассоциации I/D полиморфизма гена ACE у пациентов с СД 2 типа с возникновением микроангиопатий.

Материалы и методы

Обследовано 179 пациентов с СД 2 типа. Для определения риска микроангиопатий все пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от уровня гликемии и HbA1c%. В группу с высоким риском возникновения микроангиопатий вошло 95 пациентов с HbA1c более 7% и глюкозой плазмы натощак 7,2 ммоль и более, у остальных 84 обследуемых показатели крови были ниже указанных, и они были включены в группу с низким риском развития осложнений.

Результаты

При анализе генотипов гена ACE относительно риска развития микроангиопатий были получены статистически достоверные различия ($\chi 2$=6,81, p=0,009). Носительство генотипа ID ассоциировано с низким риском развития микроангиопатий по сравнению с гомозиготами, имеющими II и DD генотипы (ОР=0,71; 0,54-0,92; 95%ДИ). Помимо генетических различий, группы были достоверно различимы по длительности диабета, уровню триглицеридов (ТГ), весу, индекс массы тела (ИМТ) и окружности талии (ОТ), баллам НДС и TSS, p<0,05. Для определения влияния перечисленных факторов (ИМТ, ОТ, длительность диабета, уровень ТГ, генотип гена ACE) на возникновение риска развития микроангиопатий был проведен анализ множественной логистической регрессии. В построенной модели логистической регрессии влияющими факторами были признаны длительность СД 2 типа, ИМТ и генотипы II и DD гена ACE. Хи-квадрат равнялся 22,894 при 3 степенях свободы, p=0,000. Пользуясь данной моделью логистической регрессии риск попадания в группу в высоким риском развития микроангиопатий можно рассчитать у 74% пациентов. Для этого следует использовать следующее уравнение: P= ez/1+ez,где z = -3,451+0,094xДлительность СД 2 типа+0,117xИМТ–1,227x генотип гена ACE (II, DD или ID). Генотипы II и DD шифруются «1», генотип ID – «0».

Выводы

Таким образом, выявлено, что носительство генотипа ID гена ACE ассоциировано с низким риском возникновения микроангиопатий. Помимо гликемии, на риск возникновения микроангиопатий влияют длительность СД 2 типа, ИМТ и I/D полиморфизм гена ACE.

Особенности сахарного диабета 2 типа в пожилом возрасте и принципы эффективного лечения

Шалобыта Наталья Николаевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Билодид Ирина Константиновна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ведение пациентов пожилого возраста с СД 2 типа, получающих инсулинотерапию, является сложной клинической задачей. Использование инсулина несет повышенный риск гипогликемий, а сложность курации усугубляется проблемами полиморбидности, особенностями возрастной фармакодинамики. Больные старше 65 лет редко включаются в клинические исследования, схемы фармакотерапии разрабатываются без учета особенностей возраста.

Цель исследования

Изучить особенности течения СД 2 типа у лиц старше 65 лет; оценить эффективность различных схем терапии по уровню HbA1C.

Материалы и методы

В ретроспективное исследование было включено 59 пациентов с СД 2. Возраст обследованных составил от 65 до 81 лет. В процессе проведения исследования проводилась выкопировка данных из текущей медицинской документации («Медицинская карта амбулаторного больного»). Эффективность назначенного лечения оценивалась по уровню HbA1c за 2015 г. Критерием компенсации СД 2 типа было выбрано достижение уровня HbA1c < 7,5% (для пациентов в возрасте <75 лет) и HbA1c < 8,0% (для пациентов старше 75 лет).

Результаты

В исследовании было задействовано 59 пациентов в возрасте старше 65 лет, из них мужчин 31 (52,5%), женщин 28 (47,5%). В процессе исследования пациенты были разделены по возрасту на две группы: 65-75 лет (46 чел., 78%) и 75 лет и старше (13 чел., 22%). Было определено, что у пациентов пожилого и старческого возраста примерно с одинаковой частотой не соблюдаются рекомендуемые показатели HbA1C (менее 7,5 %) – 60,9 % в возрастной группе 65-75 лет и 61,5% в группе лиц старше 75 лет. Иная группировка была выполнена в соответствии с режимами терапии (моноинсулинотерапия и комбинированная терапия.) Оказалось, что существует различие между группами лечения по эффективности. Так в группе моноинсулинотерапии больных, у которых целевой уровень HbA1c превышал 7,5%, было 11 чел. (37,9%), а в группе комбинированной терапии таких пациентов был 21 чел. (70%). Таким образом, общее количество больных, превысивших рекомендуемый уровень, составило 32 чел. (54,2%). Как показал анализ, при комбинированной терапии инсулин назначают в дозах, не обеспечивающих адекватный контроль гликемии. Более трети пациентов имеют высокие уровни HbA1c, а, следовательно, повышенный риск развития и прогрессии поздних осложнений заболевания. В нашем исследовании все 100% пациентов имели осложнения СД.

Выводы

1. Превышение рекомендуемого уровня HbA1C примерно одинаково часто встречается у пациентов 65-75 и более 75 лет. 2. Пациенты <75 лет компенсированы в 39% случаев; старше 75 лет - в 38,5%. 3. Подбор сахароснижающей терапии у пациентов старше 65 лет требует особого подхода в связи с особенностями метаболизма, необходимостью профилактики осложнений.

Оценка информированности пациентов с сахарным диабетом 1-го типа трудоспособного возраста о компенсации заболевания и наличии хронических осложнений

Юрковец Владислав Викторович, Манейкина Кристина Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Шепелькевич Алла Петровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Исследование проводилось в рамках республиканской медико-просветительной акции «Оценка компенсации сахарного диабета 1 типа у лиц трудоспособного возраста в Республике Беларусь». Критерии включения: сахарный диабет 1-го типа; возраст: 30-45 лет; длительность сахарного диабета 1-го типа более 5 лет и менее 15 лет/

Цель исследования

Оценка информированности пациентов с СД 1-го типа о компенсации своего заболевания и наличии хронических осложнений.

Материалы и методы

Обследовано 364 человек с СД 1 типа: 196 мужчин и 164 женщины. Средний возраст пациентов составил 37,8±5,4 лет, среднее значение индекса массы тела (ИМТ) 24,3±5,3 кг/м2. Согласно критериям включения в исследовании обследовались пациенты с СД 1-го типа с длительностью заболевания более 5-ти лет и менее 15 лет, средняя длительность диабета составила 9,6±3,8 года

Результаты

Среди обследованных пациентов средний уровень НвА1с составил 8,37±1,8 %, о показателях последнего исследования в течение 6 месяцев не знали 12,3% пациентов. Согласно данным анкетирования 29% пацнетов не используют расчет хлебных единиц в ежедневной практике. Среди 364 обследованных с СД 1-го типа диабетическая невропатия наблюдалась у 226 (62,8%), диабетическая ретинопатия у 188 (52,2%) пациентов. Диабетическая нефропатия выявлена у 88,1 % пациентов. . В ходе акции выполнялось анкетирование лиц, обратившихся в учреждения здравоохранения Республики Беларусь, анализ медицинской документации и осмотр пациентов.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о низкой информированности пациентов с СД 1-го типа трудоспособного возраста о наличии хронических осложнений диабета.

Эпидемиология

Тезисы докладов

LXX Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых

«Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2016»

20-22 апреля 2016 г.

Содержание

Агарев Алексей Евгеньевич 1476
Алейникова Марина Максимовна 1477
Бабицкая Кристина Викторовна, Валько Кристина Александровна 1478
Белинович Ольга Сергеевна 1479
Бортникова Виктория Анатольевна 1480
Важейко Сергей Андреевич 1480
Горбич Ольга Александровна, Дерюшева Мария Александровна 1482
Горбич Ольга Александровна 1483
Данилюк Юлия Сергеевна, Кудина Валерия Андреевна 1484
Казак Татьяна Александровна 1485
Король Мария Сергеевна 1486
Кудина Валерия Андреевна, Данилюк Юлия Сергеевна 1487
Ланец Анна Сергеевна 1488
Маклюк Маргарита Александровна, Раевская Инесса Александровна 1489
Михович Жанна Александровна 1489
Петрова Марина Павловна 1490
Плавская Ольга Анатольевна 1491
Плеско Татьяна.Сергеевна, Шлык Мария Юрьевна 1492
Полищук Мария Валерьевна 1493
Пранович Анастасия Александровна, Шуманская Светлана Юрьевна 1494
Римашевская Виктория Викторовна 1495
Рябцева Александра Сергеевна, Гурбо Татьяна Олеговна 1496
Селезневич Егор Юрьевич, Артюх Александр Викторович 1497
Сироткина Татьяна Сергеевна 1498
Старовойтова Анастасия Сергеевна 1499
Степанова Екатерина Валерьевна 1500
Тарасевич Екатерина Александровна, Шлемпо Анастасия Викторовна 1500
Татевосян Сусанна Альбертовна 1501
Троицкая Елена Сергеевна, Рабкевич Светлана Владимировна 1502
Царук Анастасия Константиновна 1503
Шлемпо Анастасия Викторовна, Тарасевич Екатерина Александровна 1504
Шуманская Светлана Юрьевна, Пранович Анастасия Александровна 1505

Гнойно-септические инфекции у родильниц с травмами родовых путей

Агарев Алексей Евгеньевич
Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Здольник Татьяна Давыдовна****, Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань*

Введение

Травмы родового пути, полученные в процессе родов, могут способствовать возникновению гнойно-септических инфекций (ГСИ) в послеродовом периоде, так как могут выступать в роли «входных ворот» инфекции и вызывают необходимость дополнительного вмешательства медицинского персонала в процесс родов, что может быть сопряжено с повышением риска инфицирования госпитальной флорой.

Цель исследования

Целью исследования явилось изучение заболеваемости ГСИ среди родильниц с травмами родовых путей различного вида.

Материалы и методы

В работе использованы данные историй родов акушерского стационара г.Рязани за 2013-2015 гг. Среди родильниц с травмами родовых путей было выделено 4 группы: 1) с гематомой влагалища; 2) с глубоким разрывом влагалища; 3) с разрывом шейки матки; 4) с разрывом промежности. Сравнительная оценка показателей заболеваемости в различных группах проводилась по критерию достоверности Стьюдента.

Результаты

По результатам исследования из 24 родильниц с гематомой влагалища зарегистрирован 1 случай ГСИ; из 100 родильниц с глубоким разрывом влагалища зарегистрировано 3 случая ГСИ; из 1080 родильниц с разрывом шейки матки зарегистрировано 16 случаев ГСИ (14,8‰); из 1034 родильниц с разрывом промежности зарегистрировано 13 случаев ГСИ (12,6‰). В 1й и 2й группе относительные показатели не рассчитывались в связи с небольшим количеством наблюдений. Разность показателей заболеваемости ГСИ в 3й и 4й группах статистически недостоверна.

Выводы

По материалам работы не выявлено влияния вида травмы родового пути на заболеваемость ГСИ. Однако для более достоверных результатов необходим анализ большего числа наблюдений.

Влияние L-карнитина на метаболизм мышечной ткани при физических нагрузках: систематический обзор литературы

Алейникова Марина Максимовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дронина Алина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук, доцент* ***Бандацкая Майя Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Основная функция L-карнитина – перенос жирных кислот в митохондрии для дальнейшего бета-окисления, а также регуляция соотношения ацетил-КоА/КоАSH. Теоретически, увеличение концентрации L-карнитина в мышечной ткани может повысить энергообеспение за счет жирных кислот, тем самым сохранить запас гликогена и отсрочить наступление усталости, способствовать улучшению спортивных показателей.

Цель исследования

Анализ научных исследований по применению L-карнитина и оценки его влияния на метаболизм мышечной ткани при физических нагрузках.

Материалы и методы

Поиск исследований проводился по базе PubMed. Были также проанализированы списки литературы найденных работ. В итоговой обзор попало 12 исследований. В выборку попадали рандомизированные контролируемые исследования, проведенные на здоровых людях старше 18 лет, при применении L-карнитина per os, опубликованные с период с 1973 по 2016 год на русском или английском языке. Систематический обзор литературы был выполнен согласно рекомендациям PRISMA.

Результаты

Поиск по ключевым словам (L-carnitine, muscle, exercise performance, metabolism) обнаружил 427 обзоров. Из них только 5 статей были включены в анализ, т.к. полностью соответствовали критериям включения. 7 статей были добавлены в анализ после изучения списков литературы. Часть исследований указывает на положительное влияние L-карнитина на метаболизм мышечной ткани при физической нагрузке (увеличение значения VO2 max: Marconi et al. (1985) и Vecchiet et al. (1990); снижение концентрации лактата в мышечной ткани: Vecchiet et al. (1990) и Siliprandi et al. (1990); изменения в липидном обмене: Gorostiaga et al. (1989), а также улучшение спортивных показателей: Benjamin T. Wall (2000) и Dragon et al. (1987)). В других исследованиях, наоборот, L-карнитин не проявил подобных эффектов (VO2 max остался без изменений: Greig et al. (1987), Dragan et al. (1987) и Wyss et al. (1990); не зафиксировано изменений в липидном обмене: Marconi et al. (1985), Decombaz et al. (1993) и Soop et al. (1988); уровень лактата в мышцах не уменьшался: Greig et al. (1987), Decombaz et al. (1993) и Barnett (1994); спортивные показатели не увеличивались: Trappe et al. (1994) и Colombani et al. (1996).

Выводы

Большинство исследований были проведены в период 1985-2000 гг., что указывает на устаревшие данные. Более того, они имеют низкий и средний уровень доверия. Более ранние исследования доказывают эффективность L-карнитина, в то время как более поздние не указывают на влияние L-карнитина на метаболизм мышечной ткани. Планируется проведение метаанализа.

Проявления эпидемического процесса менингококковой инфекции в г. Минске за 1995-2015 гг.

Бабицкая Кристина Викторовна, Валько Кристина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бандацкая Майя Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Менингококковая инфекция (МИ), актуальная проблема современного здравоохранения, имеющая особое значения для педиатров РБ, так как более 50% от общего числа заболевших составляют дети до 5 лет. Большой удельный вес в структуре источников инфекции занимают больные назофарингитами. Это позволяет рассматривать больных менингококковым назофарингитом основным двигателем эпидемического процесса.

Цель исследования

Выявить закономерности эпидемического процесса (ЭП) МИ в г. Минске.

Материалы и методы

При анализе заболеваемости МИ обрабатывались случаи инфекции, зарегистрированные в РБ за период с 1995 по 2015 гг., данные учета больных «Журнал учета инфекционных заболеваний» (уч.ф. № 060/у), «Отчет об отдельных инфекционных и паразитарных заболеваниях» (уч.ф. № 1), данные о численном составе возрастных групп населения г. Минска. Использовались эпидемиологический, статистический, микробиологический методы исследования. Для обработки материала использовался статистический пакет Microsoft Excel.

Результаты

Анализируемый временной интервал характеризуется выраженными колебаниями интенсивности ЭП и умеренной многолетней эпидемической тенденцией (МЭТ) к снижению заболеваемости МИ. Интенсивность ЭП МИ г. Минска колеблется от 0,73 случаев на 100000 нас. в 2015 г. до 4,62 случаев на 100000 нас. в 1995 г.. Среднемноголетний уровень заболеваемости - 3,62 на 100000 нас. При анализе годовой динамики в г. Минске с 1995 по 2015 гг. выявлено, что минимальные показатели заболеваемости МИ были характерны для января, августа, октября, максимальная заболеваемость в феврале. При изучении многолетней динамики в группе риска (дети от 0 до 2 лет, не посещающие организованные коллективы) выявилась умеренная МЭТ к снижению заболеваемости. В этиологической структуре МИ доминировали менингококки серогруппы В и полиаглютинирующие менингококки. Доминирующей клинической формой МИ у детей от 0 до 2 лет и от 3 до 6 лет явилась менигококцемия, у школьников и взрослых – назофарингит. Низкая выявляемость больных назофарингитом и бактерионосителей, высокая частота заболеваемости генерализованными формами у детей, высокий удельный вес больных назофарингитом среди школьников, свидетельствуют о необходимости бактериологического исследования контактных лиц в эпидемических очагах МИ.

Выводы

Выявлена умеренная МЭТ к снижению заболеваемости, низкая интенсивность ЭП МИ, следовательно проводимые противоэпидемические мероприятия эффективны. Так как группой риска являются дети до 2-х лет, необходима ранняя диагностика форм МИ. Бактериологическое исследование контактных лиц в эпидемических очагах – основа выявления источников МИ.

Многолетняя динамика заболеваемости эпидемическим паротитом в периоды с разной тактикой иммунизации

Белинович Ольга Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бандацкая Майя Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Эпидемический паротит (ЭП) относят к инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики. Вакцинация против эпидемического паротита в Беларуси проводится с 1981 г. За это время менялись как применяемые препараты, так и тактика вакцинации, что нашло свое отражение в эпидемической ситуации.

Цель исследования

Цель работы – выявить закономерности многолетней динамики заболеваемости ЭП в периоды с разной тактикой иммунизации.

Материалы и методы

Материалом исследования послужили данные официальной регистрации заболеваемости ЭП на территории Республики Беларусь за период с 1958 по 2015 гг. Для исследования применяли ретроспективный эпидемиологический анализ, описательно-оценочные и статистические методы. Показатели заболеваемости рассчитаны на 100 000 населения.

Результаты

В довакцинальный период (1958-1981 гг.) заболеваемость составляла от 140 до 501, среднемноголетний показатель – 293±2. Многолетняя динамика характеризовалось умеренной тенденцией к росту ($p<0,05$) и выраженной периодичностью (2-4 года). В период однократной вакцинации (1981-1999 гг.) применялась живая паротитная моновакцина (1981-1994; штамма Л-4) и тривакцина (1995-1999; штамм Urabe AM 9). В этот период произошло снижение среднемноголетнего показателя по сравнению с допрививочным периодом в 1,8 раза ($p<0,01$) до 164±2. Эпидемическая тенденция описывала снижение влияния постоянно действующих факторов в 1981-1992 гг. и их рост в 1992-1999 гг. Периодичность увеличилась в 1,5 раза (3,5-7,5 лет), уменьшились амплитуды периодов.

Двукратная иммунизация проводится в плановом порядке с 2000г. тривакциной (штамм Urabe AM9), в 2005-2012 гг. тривакциной (штамм Leningrad-Zagreb), с 2013 г. тривакциной (штамм RIT4385). С 2000 по 2005 г. заболеваемость снизилась в 37 раз (с 189 до 5), а с 2004 по 2011 гг. — еще в 15 раз (с 7,7 до 0,5). С 2013 г регистрировались единичные случаи эпидемического паротита (от 0,03 до 0,08). По сравнению с допрививочным периодом заболеваемость в 2015 г. ниже в 9134 раза ($p<0,01$). Периодические подъемы и снижения заболеваемости не регистрируются с 2000 года.

Выводы

Многолетняя динамика заболеваемости зависела от тактики иммунизации и применяемых препаратов. В 1958-2000 гг. эпидемический процесс формировался под действием постоянных и периодических факторов. С введением двукратной иммунизации периодичность не регистрируется. Заболеваемость в 2015 г. по сравнению с допрививочным периодом снизилась в 9134 раза.

Эпидемиологические особенности энтеровирусной инфекции в г. Минске в 2015 г.

Бортникова Виктория Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Чистенко Григорий Николаевич,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В последние годы в мире отмечается активизация эпидемического процесса энтеровирусных инфекций (ЭВИ), в разных странах регистрируются подъемы заболеваемости и вспышки. Энтеровирусы могут вызывать различные формы клинических проявлений, от легкого недомогания, до серьезного поражения ЦНС. Изучение проявлений эпидемического процесса ЭВИ на конкретных территориях позволяет производить рациональную профилактику.

Цель исследования

Установить эпидемиологические особенности заболеваемости ЭВИ населения г. Минска в 2015 г.

Материалы и методы

Материалом послужили данные официальной регистрации ЭВИ в г. Минске в 2014 и 2015 гг. Обработка данных и анализ результатов исследования проведены с использованием методов эпидемиологической диагностики.

Результаты

Заболеваемость ЭВИ в 2015 г. составила 25,8±1,2 случая на 100000 населения, против 37,8±1,4 случая на 100000 населения в предыдущем году. Заболеваемость носила спорадический характер и была обусловлена преимущественным вовлечением в эпидемический процесс детей 0-2 лет. Данная возрастная категория являлась группой риска (390,4±22,4 на 100000), как и в предыдущем году, не смотря на снижение заболеваемости в 1,6 раза ($p<0,01$). Ее вклад в структуру заболеваемости составил 61,0%. Заболеваемость детей 3-6 лет была в 4 раза ниже, чем детей 0-2 лет (105,8±10,5 на 100000), к этой группе относился каждый пятый заболевший (20,3%). Каждым десятым заболевшим был ребенок школьного возраста (7-17 лет). В 2015 г. школьники болели в 17 раз реже детей 0-2 лет и в 3 раза реже детей 3-6 лет (35,9±1,4 на 100000, $p<0,01$). Минимальный вклад в структуру заболеваемости вносили взрослые (18 лет и старше) – 5,6%, которые болели в 2015 г. в 1,8 раза реже чем в 2014 г. (1,8±0,5 и 3,3±0,5 на 100000 соответственно, $p<0,01$). Сезонный подъем заболеваемости в 2015 г. длился на месяц дольше чем в 2014 г. - с августа по ноябрь (57,7%).

Выводы

1. Заболеваемость ЭВИ в 2015 г. снизилась на 32% ($p<0,01$) по отношению к 2014 г. 2. Группой риска являлись дети от 0 до 2 лет. 3. Заболеваемость ЭВИ характеризовалась летне-осенней сезонностью.

Вирус Зика

Важейко Сергей Андреевич
Белорусский государственный медицинский университет, Слоним
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гузовская Тамара Сергеевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вирусу Зика не уделяли должного внимания, до 2013 года. В конце 2015 года, он стал глобальной проблемой. В начала 2016 года вирус Зика был включен в список инфекции ММСП. Это указывает на то, что вирус стал серьёзной проблемой.

Цель исследования

Осветить основные аспекты известные о вирусе, способах профилактики и лечения.

Материалы и методы

Использовались данные ВОЗ о вспышках вируса за промежуток 2015-2016 годов. А также публикации о взаимосвязи с синдромом Гийена-Барре. И увеличением численности детей рожденных с микроцефалией в районах с регистрируемыми вспышками заболевания.

Результаты

Первоначально считали, что вирус Зика передается только с укусами комаров рода Aedes.На данный момент ведется активное изучение способов передачи половым, транс плацентарным и парентеральным путем, что до сих пор остаётся не доказанным. В период с конца 2015 года по начало 2016 года с десятки раз увеличилась численность инфицированных людей. В районах где наблюдались вспышки заболевания отмечают увеличение количества детей рожденных с микроцефалией. Также наблюдается рост неврологических нарушений, а именно увеличение регистрации случаев синдрома Гийена-Барре. Из-за не до конца изученного механизма передачи велики риски завоза и распространения на территории Европы и США. На первом заседании ММСП по чрезвычайной ситуации связанной со вспышкой вируса Зика его включили в список инфекции требующих извещения. Так как специфическое лечение еще не разработано, ВОЗ рекомендует соблюдать меры безопасности. К ним относиться рекомендации по использованию репеллентов и тщательного планирования мест своего отдыха, особенно беременным женщинам.

Выводы

Вирус Зика является актуальной проблемой мирового общества из-за недостаточной изученности, и отсутствия специфического лечения и профилактики.

Сопряженность развития эпидемических процессов острых инфекций верхних дыхательных путей и внебольничной пневмонии

Горбич Ольга Александровна, Дерюшева Мария Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Чистенко Григорий Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск****,*** *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бандацкая Майя Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Вирусы имеют важную роль в структуре заболеваний органов дыхания, особенно у детей раннего возраста, где способны вызывать до 80% случаев заболеваний внебольничной пневмонии, в ряде случаев вирусы выступают ко-патогенами, способствующими утяжелению течения основного заболевания и развитию летального исхода.

Цель исследования

Выявить сопряженность развития эпидемического процесса внебольничной пневмонии и острых инфекций верхних дыхательных путей.

Материалы и методы

В исследование было включено 1042 пациента в возрасте от 1 месяца до 17 лет, находившихся на лечении в 2 больничных организациях здравоохранения г. Минска с диагнозом «Внебольничной пневмония», установленный на основании достоверных критериев, за период 2009-2012 гг. Идентификация вирусного спектра осуществлялась на базе РНПЦ ЭМ. Статистическая обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программ Microsoft Excel, Statistica v.6.0.

Результаты

При оценке корреляционной связи между динамиками заболеваемости внебольничной пневмонией (ВП) и парагриппом была установлена прямая умеренная связь (R=0,35); между динамиками заболеваемости ВП и респираторно-синцитиальным вирусом (РС) – прямая слабая связь (R=0,16); между динамиками заболеваемости ВП и аденовирусной инфекцией – прямая умеренная связь (R=0,46); между динамиками заболеваемости ВП и вирусом гриппа – прямая умеренная связь (R=0,42); между динамиками заболеваний ВП и бокавирусами – прямая умеренная связь (R=0,36); между динамиками заболеваний ВП и острыми инфекциями, вызванными метапневмовирусами – обратная слабая связь (R=-0,054); между ВП и риновирусами – прямая умеренная связь (R=0,41); между внебольничной пневмонией и коронавирусами – прямая умеренная связь (R=0,38). Респираторные вирусы, формируя подъем числа случаев, способствовали последующему подъему заболеваний внебольничной пневмонией в результате активации собственной бактериальной микробиоты, колонизирующей носоглотку ребенка. Стремительное и выраженное увеличение роли риновирусов в структуре острых инфекций верхних дыхательных путей, а также циркуляция вирусов парагриппа, бакавирусов, РС-вируса, аденовирусов и короновирусов в осенний период привело к значительному подъему случаев ВП.

Выводы

Эпидемический процесс внебольничной пневмонии развивается в сопряженности с острыми инфекциями верхних дыхательных путей. Таким образом, вирусные агенты, являясь ко-факторами, способствую развитию пневмонии.

Фармакоэпидемиологические и фармакоэкономические аспекты внебольничной пневмонии в детской популяции

Горбич Ольга Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Чистенко Григорий Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Внебольничная пневмония в детской популяции на сегодняшний день характеризуется не только огромной эпидемиологической и социальной значимостью, но и значительными экономическими потерями, связанными как непосредственно с затратами на диагностику, госпитализацию и терапию основного заболевания и его осложнений, так и величиной косвенного ущерба, наносимого государству.

Цель исследования

Выявить фармакоэпидемиологические и фармакоэкономические особенности внебольничной пневмонии в детской популяции.

Материалы и методы

На базе двух многопрофильных больничных организаций здравоохранения г. Минска были рассмотрены случаи заболевания внебольничной пневмонией у пациентов в возрасте до 17 лет; данные о занятости койки в отделениях; данные о стоимости койко-дня за период с 2009 по 2014 годы. Статистическая обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программ Microsoft Excel, Statistica v.6.0.

Результаты

На фоне низкой интенсивности эпидемического процесса заболеваемости болезнями органов дыхания в г. Минске был выявлен выраженный рост показателей заболеваемости внебольничной пневмонией (ВП) среди детского населения. За 2009-2014 гг. величина экономических затрат, связанных с оказанием медицинской помощи ребенку в больничной организации здравоохранения с внебольничной пневмонией выросла в 6,4 раза – с 24130 условных единиц в 2009 году до 154732 условных единиц в 2014 году. Затраты больничной организации здравоохранения на антибактериальные лекарственные средства, применяемые для терапии пациента в возрасте до 17 лет с внебольничной пневмонией, несмотря на увеличение доли средств, произведенных на территории Республики Беларусь, возрастали из года к году по всем группам от 1,2 раза до 3,8 раз. Неблагоприятная тенденция к росту заболеваемости ВП в последующем приведет к увеличению обращаемости за медицинской помощью пациентов в возрасте до 17 лет, росту числа госпитализаций, что обусловит увеличение экономических затрат государства только на данную нозологическую форму в сотни миллионов условных единиц, требуя ежегодного семикратного увеличения расходов государства на проблему внебольничной пневмонии, экономический ущерб от которой составит десятки миллионов условных единиц.

Выводы

Внебольничная пневмония в детской популяции характеризуется эпидемиологической, экономической и социальной значимостью и требует разработки современной системы эпидемиологического надзора.

Этиология сальмонеллезов в Беларуси (2009-2015)

Данилюк Юлия Сергеевна, Кудина Валерия Андреевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дронина Алина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в мире циркулирует более 2500 сероваров сальмонелл. Отдельные из них являются доминирующими, получившие распространение во всем мире. Характер эпидемического процесса сальмонеллезов во многом определяется типовым составом сальмонелл. В связи с этим изучение этиологической структуры сальмонеллезов, на изменения которой в последние годы указывают многие исследователи, представляет особый интерес.

Цель исследования

Установить динамику этиологической структуры сальмонеллезов в Беларуси в 2009-2015 годы и сравнить ее с таковой в 60-70 гг. XX в.

Материалы и методы

Использовались материалы официальной регистрации заболеваемости сальмонеллезами населения Республики Беларусь за период 2009-2015 гг. Общее число выделенных штаммов сальмонелл составило 27949. Доверительные интервалы (ДИ) определяли методом Клоппера-Пирсона. Экстенсивные показатели были представлены как % (95% ДИ). В процессе исследования этиологическую структуру сальмонеллезов (2009-2015 гг.) сопоставляли с аналогичными данными за период 60-70 гг. XX века(предыдущий период).

Результаты

Из 28186 пациентов с сальмонеллезами клинический диагноз был подтвержден бактериологически в 99,2% случаев. Были выделены сальмонеллы B, C, D, E и редких групп. Первое место по частоте выделения занимали сальмонеллы группы D (86,9%). От 91,4%(2011 г.) до 99,3%(2010 г.) сальмонелл группы D были представлены S. Enteritidis. Второе место - сальмонеллы группы B (9,2%). В этой группе доминировали изоляты серовара S.Typhimurium (от 77,4% в 2009 г. до 93,1% в 2014 г.). С 2011 года отмечается последовательное увеличение доли серогруппы B. В 2014 и 2015 гг. доли группы B были статистически значимо выше, чем во все предшествующие годы и составили 14,5% и 14,0% соответственно. Доля серовара S.Typhimurium в группе B увеличилась до 93,1%(2014г). и 93,0%(2015г.). В современном периоде более 90% всех случаев заболевания сальмонеллезами вызывается сальмонеллами всего лишь двух сероваров–S. Enteritidis и S. Typhimurium. В предыдущем периоде характер этиологической структуры существенно отличался.Доминирующими сероварами сальмонелл были: S. Typhimurium, S. Anatum, S. Heidelberg, S. Derby, S. Newport, S. London, S. Enteritidis, S. Mission, S. Choleraesuis, S. Oranienburg. Суммарно сальмонеллы этих сероваров вызывали около 90% всех случаев заболевания сальмонеллезами населения Республики Беларусь.

Выводы

В течение 2009-2015гг. среди населения Беларуси заболевания сальмонеллезами ежегодно вызывали 21-44 серовара сальмонелл из четырех серогрупп – B, C, D, E. Большинство заболеваний обусловлено двумя сероварами - S.Enteritidis (84,1%) и S. Typhimurium(9,2%). В 2014 и 2015гг. увеличилось выделение S.Typhimurium по сравнению с предыдущими годами.

Эпидемический процесс скарлатины в Партизанском районе г. Минска в 1998-2015 гг.

Казак Татьяна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бандацкая Майя Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Возбудителем скарлатины является бета-гемолитический стрептококк группы А. Данный возбудитель широко распространен, что и обуславливает актуальность проблемы. По данным ВОЗ стрептококковые ангины занимают второе место в респираторной патологии человека. Для скарлатины нетипично тяжелое течение, однако, она имеет ряд грозных осложнений, таких как ревматические поражения сердца, почек, суставов, хорея Сиденгама.

Цель исследования

Выявить закономерности эпидемического процесса в Партизанском районе г. Минска в 1998-2015 гг.

Материалы и методы

Материалом послужили данные официальной регистрации скарлатины в Партизанском районе г. Минска, информация о численности и составе населения в 1998-2015 гг. Для анализа использованы стандартные приемы ретроспективного эпидемиологического анализа, статистические методы. Для расчетов, построения таблиц и графиков использовалась программа Microsoft Office Excel 2007. Показатели заболеваемости рассчитаны на 100 000 населения.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости скарлатиной было выявлено 2 периода: период высокой заболеваемости (1998-2003 гг.) и период низкой заболеваемости (2004-2015 гг.). Период высокой заболеваемости характеризовался стабильной многолетней эпидемической тенденцией. Максимальное значение заболеваемости составило 16,7 в 2003 году, минимальное 8,5 в 2000 году. В период низкой заболеваемостью среднемноголетний показатель (4,2±2,0) был в 3 раза ниже, чем в предыдущем периоде (12,1±3,5) ($p<0,05$). Максимальный показатель заболеваемости наблюдался в 2005 году и составил 7,9, а минимальный – 0,98 в 2010 году. Многолетнюю эпидемическую тенденцию периода описывает парабола 2-го порядка, нисходящая ветвь которой отражает снижение заболеваемости, обусловленной постоянно-действующими факторами, с 2004 по 2011 гг., а восходящая – рост с 2012 года по настоящее время. Прогнозируемый уровень заболеваемости на 2016 год составил 4,1±2,0.

Выводы

За изучаемый промежуток времени было выделено два периода: с высокой заболеваемостью 1998-2003 гг. и с низкой заболеваемостью 2004-2011 гг. На настоящее время заболеваемость характеризуется тенденцией к росту, прогнозируемый уровень заболеваемости на 2016 год составил 4,1±2,0 на 100 000 населения.

Проявления эпидемического процесса инфекционного мононуклеоза на территории города Минска и Республики Беларусь за период с 1994 по 2015 годы

Король Мария Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Вальчук Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфекционный мононуклеоз заслуживает особого внимания среди герпесвирусных инфекций, учитывая широкое распространение этого заболевания в детском возрасте и дальнейшую персистенцию вируса после клинического выздоровления, что может приводить к формированию иммунодефицитного состояния. Медико-социальная значимость этой патологии подтверждается введением обязательного статистического учёта в Республике Беларусь.

Цель исследования

Проанализировать заболеваемость населения г. Минска для выявления закономерностей и особенностей эпидемического процесса.

Материалы и методы

Материалом эпидемиологического исследования явились данные официального учета и регистрации заболеваемости инфекционным мононуклеозом в г. Минске. Основой методологии послужило аналитическое и описательно-оценочное исследование проявлений эпидемического процесса на анализируемой территории. Для анализа уровня и структуры заболеваемости использовали приемы эпидемиологической диагностики и статистический анализ. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости инфекционным мононуклеозом в г. Минске было выявлено, что она неравномерно распределялась по годам и колебалась от 14,9 случаев на 100000 населения в 1997 году до 44,9 случаев на 100000 населения в 2013 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 3,02 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 28,8 на 100000 населения. Весь анализируемый отрезок времени характеризовался умеренной многолетней эпидемической тенденцией к снижению заболеваемости, которая описывается уравнением $y = 1{,}422x + 12{,}46$ ($R^2 = 0{,}83$). Средний темп прироста составил 4,93% ($p<0{,}05$). По отношению к прямолинейной тенденции выявляется четко выраженная периодичность, характеризующаяся продолжительностью периодов от 4 до 7 лет и амплитудой от 2,47 до 12,16 случаев на 100000 населения. При анализе заболеваемости инфекционным мононуклеозом в социально-возрастных группах наиболее высокие уровни интенсивности эпидемического процесса отмечались в 2015 году в возрастных группах детей 0-2 и 3-6 лет и составили 429,5 и 399,8 случаев на 100000 населения соответственно.

Выводы

Выраженная тенденция к росту заболеваемости инфекционным мононуклеозом в городе свидетельствует об активности эпидемического процесса и увеличении силы постоянно действующих факторов. Преимущественное вовлечение в эпидемический процесс детского населения определяется высокой восприимчивостью и ранней социализацией данной возрастной группы.

Эпидемический процесс сальмонеллезов в Беларуси в 1990-2015 годы

Кудина Валерия Андреевна, Данилюк Юлия Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дронина Алина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Сальмонеллезы в Беларуси входят в группу инфекций со средним уровнем распространения. Среди бактериальных кишечных инфекций они имеют самые высокие показатели заболеваемости. Особенности проявлений эпидемического процесса сальмонеллезов связаны с изменениями в структуре сероваров сальмонелл, основных источников возбудителя инфекции, в частности, различий в значимости человека в распространении заболевания.

Цель исследования

Установить закономерности эпидемического процесса сальмонеллезов в Беларуси в 1990-2015 гг.

Материалы и методы

Использовались данные официальной регистрации заболеваемости сальмонеллезами с 1990 по 2015 гг. (уч.ф.01-годовая, ф,060-у), данные о численном составе возрастных групп населения. Тенденцию в многолетней динамике определяли методом наименьших квадратов и оценивали по среднему темпу прироста (Тпр), сезонный подъём выявляли метод Пуассона. Возрастная группа риска определялась по экстенсивным, интенсивным показателям и показателю относительного риска.

Результаты

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами в 1990-2015 гг. характеризовалась умеренной тенденцией к снижению (Тпр=-2,2%), цикличностью 8-16 лет (1-й период - с середины 1990 до середины 1998 гг., длительностью 8 лет и с амплитудой 21,94 на 100 000, 2-й период - с середины 1998 до середины 2014 гг., длительностью 16 лет и с амплитудой 26,31 на 100 000). 2015 год является годом неблагополучия. В годовой динамике минимальные показатели заболеваемости регистрировались в зимние месяцы (с декабря по февраль), с марта начинался рост заболеваемости, максимальные показатели достигались к июлю - августу, осенью заболеваемость снижалась. Сезонный подъем продолжался 9,5 месяцев с марта по декабрь. При этом 64,1% заболеваемости было обусловлено круглогодичными факторами, сезонная надбавка составила 35,9%. В структуре заболевших сальмонеллезами дети 0-2 лет составили 26,2% (95% ДИ 24,83-27,54), занимая второе место после группы 15 лет и старше. В группе 0-2 лет были наибольшие среднемноголетние показатели заболеваемости сальмонеллёзами (372,24 на 100000, 95%ДИ 350,06-394,43) Относительный риск заболевания сальмонеллезами детей 0-2 года был в 12,8 раз выше в сравнении с взрослыми.

Выводы

Многолетняя динамика (1990-2015 гг.) характеризовалась умеренной тенденцией к снижению заболеваемости и периодичностью 8-16 лет. Сезонный подъем продолжался 9,5 месяцев с марта по декабрь. Круглогодичная заболеваемость составила 64,1%, сезонная надбавка – 35,9%. Группой риска заболевания сальмонеллезами были дети в возрасте от 0 до 2 лет.

Особенности эпидемического процесса ротавирусной инфекции на территории Республики Беларусь

Ланец Анна Сергеевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Вальчук Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, доцент ***Бандацкая Майа Ивановна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

На сегодняшний день ротавирусная инфекция является одной из наиболее распространенных и тяжелых кишечных инфекций детей раннего возраста. На нее в этиологической структуре острых кишечных инфекций у детей приходится примерно 30–70 % случаев заболеваний, большинство из которых требует госпитализации и регидратационной терапии. В нашей республике ежегодно переносят ротавирусную инфекцию от 3 до 5 тыс. человек

Цель исследования

Установить закономерности проявления эпидемического процесса ротавирусной инфекции в Республике Беларусь.

Материалы и методы

Исходным материалом явились данные официальной регистрации заболеваемости ротавирусной инфекцией в Республике Беларусь с 1994 по 2015 гг. Обработка материала проводилась с использованием стандартных приемов эпидемиологической диагностики. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе MicrosoftExcel.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости ротавирусной инфекции было установлено, что в анализируемом временном интервале среднемноголетний показатель заболеваемости составил в республике 28,98±0,54 случаев на 100 000 населения. Многолетняя динамика в Беларуси характеризовалась выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста +8,57% ($p<0,05$) и многолетней периодичностью в 2-4 года с амплитудой от 3 до 18,32±0,43 случаев на 100000 населения. Годовая динамика характеризовалась выраженной зимнее-весенней сезонностью.Сезонность в годы эпидемического благополучия и неблагополучия отличалась лишь интенсивностью сезонного подъема, время начала и завершения сезонного подъема совпадало: с третьей декады ноября до конца июня. В годы эпидемического неблагополучия, а также предшествующие им эпидемически благополучные годы, вклад сезонных факторов в формирование заболеваемости ротавирусной инфекцией возрастал. Максимальные показатели заболеваемости регистрировались среди детей 0-2 лет, в 2015 году они достигли 55,56±0,77 случая на 100 000. Эта группа составила более 67% от общего числа заболевших.

Выводы

Тенденция к росту заболеваемости, выраженная периодичность и сезонность свидетельствуют об активизации эпидемического процесса ротавирусной инфекции. Группой риска являются дети 0-2 лет.

Заболеваемость энтеробиозом населения Заводского района г. Минска в период с 1995 по 2015 гг.

Маклюк Маргарита Александровна, Раевская Инесса Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, профессор* ***Чистенко Григорий Николаевич****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время паразитарные болезни являются социально-значимой проблемой. Энтеробиоз относится к широко распространенным инвазиям.

Цель исследования

Выявить особенности проявления эпидемического процесса энтеробиоза в Заводском районе г. Минска.

Материалы и методы

Использовались следующие группы методических приёмов: описательно-оценочные, аналитические, прогностические. Статистическая обработка данных проводилась в Microsoft Excel. Данные о заболеваемости были получены из первичных документов и сведений о численном составе всего населения и возрастных групп Заводского района г. Минска.

Результаты

Проведен анализ уровня и структуры заболеваемости энтеробиозом жителей Заводского района г. Минска с 1995 по 2015 гг., многолетняя динамика заболеваемости за 21 год наблюдения, годовая динамика заболеваемости, а также уровень, структура и динамика заболеваемости энтеробиозом в различных возрастных группах населения. Сделан ближайший прогноз уровня заболеваемости.

Выводы

В течение анализируемого периода времени заболеваемость энтеробиозом в Заводском районе распределялась неравномерно. Четко выраженной сезонности не наблюдается. К группе риска отнесены дети 3-6 лет и школьники.

Эпидемический процесс болезни Лайма в Первомайском районе г. Минска

Михович Жанна Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дронина Алина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Болезнь Лайма (БЛ)— инфекционное, трансмиссивное, природно-очаговое заболевание, обладающее большим полиморфизмом клинических проявлений и вызываемое тремя видами бактерий рода Borrelia семейства спирохет. В основном симптомы купируются антибиотиками на ранних стадиях развития болезни, однако существуют серьезные осложнения. Специфическая профилактика БЛ в настоящее время не разработана.

Цель исследования

Выявить особенности проявлений эпидемического процесса БЛ в Первомайском районе г. Минска.

Материалы и методы

Были использованы данные официальной регистрации заболеваемости БЛ (уч.ф.01 - годовая, ф.060-у), данные о численном составе возрастных групп населения.

Многолетнюю тенденцию заболеваемости определяли за период с 2001 по 2015 гг. методом наименьших квадратов, цикличность оценивали по отношению к параболе 2 порядка. Для выявления сезонного подъёма применяли метод Пуассона. Возрастная группа риска определялась по экстенсивным, интенсивным показателям.

Результаты

Многолетняя динамика заболеваемости БЛ в Первомайской районе г. Минска за период с 2001 по 2015 гг. формировалась под влиянием постоянных факторов. Заболеваемость БЛ изменялась неравномерно и ее уровни варьировали от 2,36 на 100 000 населения в 2002 г. до 33,59 на 100 000 населения в 2014 г. Средний уровень заболеваемости за 15 лет составил 14,87 на 100 000 населения. Заболеваемость характеризовалась выраженной тенденцией к росту (Тпр-12%). С учетом выявленных особенностей многолетней периодичности и тенденции можно предположить, что прогнозируемый показатель заболеваемости на 2016 г. будет находиться в пределах от 21,0 до 34,9 на 100 000 населения. В годовой динамике заболеваемости выявлен незначительный сезонный подъем в июне-августе и ноябре. Годовые показатели заболеваемости в большей мере формировались под действием круглогодичных факторов (90,1%), сезонная надбавка составила 9,9%. В эпидемический процесс чаще вовлекаются взрослые и школьники (94,3% от всех случаев).

Выводы

Эпидемический процесс БЛ характеризуется выраженной тенденцией к росту в многолетней динамике, сезонностью и преобладанием круглогодичных факторов, вовлечением лиц старше 6 лет. Рост заболеваемости связан с улучшением лабораторной диагностики и изменением природно-климатических факторов, благоприятно влияющих на размножение переносчиков.

Проявления эпидемического процесса ветряной оспы на территории города Минска за период с 1994 по 2015 годы

Петрова Марина Павловна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Вальчук Ирина Николаевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ветряная оспа имеет широкое распространение в человеческой популяции ввиду высокой контагиозности. Заболеваемость характеризуется высокими уровнями, занимая лидирующие позиции в структуре инфекционной патологии. Среди осложнений доминируют вторичные бактериальные инфекции кожи, пневмонии и поражения нервной системы. В Республике Беларусь ежегодно регистрируется 60-68 тысяч заболеваний ветряной оспой.

Цель исследования

Выявить закономерности и особенности эпидемического процесса ветряной оспы в социально-возрастных группах населения г. Минска.

Материалы и методы

Материалом эпидемиологического исследования явились данные официального учета и регистрации заболеваемости ветряной оспы в г. Минске и в Республике Беларусь. Основой методологии послужило наблюдательное аналитическое исследование проявлений эпидемического процесса на анализируемой территории. Для анализа уровня и структуры заболеваемости использовали приемы эпидемиологической диагностики и статистического анализа. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости ветряной оспой в г. Минске, был выявлен неравномерный ход эпидемического процесса, показатели заболеваемости колебалась от 973,1 случаев на 100000 населения в 1995 году до 702,8 случаев на 100000 населения в 2015 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 1,95 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 716,58±73,99 на 100000 населения. Анализируемый временной отрезок характеризовался стабильной многолетней эпидемической тенденцией, которая описывается уравнением y= 6,2995x+647,28 (R^2 = 0,061). Средний темп прироста составил 0,88% (p>0,05). По отношению к прямолинейной тенденции выявляется четко выраженная периодичность, характеризующаяся продолжительностью периодов от 3 до 6 лет и амплитудой от 525,21 до 1025,33 случаев на 100000 населения. Теоретический прогнозируемый показатель заболеваемости на 2016 год составил 785,87 случаев на 100000. Установлено, что среднемноголетний уровень заболеваемости ветряной оспой в г. Минске 1,3 раза выше, чем в Республике. Наибольшая интенсивность эпидемического процесса наблюдалась в группе организованных детей 3-6 лет и достигала 15967,66 случаев на 100000 населения.

Выводы

Широкая распространенность, стабильная многолетняя эпидемическая тенденция заболеваемости ветряной оспой в Минске свидетельствует о значительной активности и неуправляемом характере эпидемического процесса. Группой формирования и распространения эпидемического варианта возбудителя явились дети 3-6 лет, посещающие детские организованные коллективы.

Эпидемиологические особенности заболеваемости чесоткой населения столичного города

Плавская Ольга Анатольевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Гузовская Тамара Сергеевна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Чесоточные клещи встречаются во всем мире, поражая все социально-экономические группы во всех климатических зонах. Ежегодно чесоткой заболевают около 300 млн. человек. Неотъемлемой частью современного сообщества является активизация межгосударственной миграции населения, что приводит к возникновению инфекции кожи среди путешественников и лиц, участвующих в волонтерской работе. Возможен половой путь передачи.

Цель исследования

Выявление особенностей проявления эпидемического процесса чесотки на территории г. Минска.

Материалы и методы

Материалом для изучения механизма развития и проявлений эпидемического процесса явились данные о 18020 суммарно зарегистрированных случаях чесотки на территории г. Минска за период с 1996 по 2015 гг. При сборе материала использованы данные официальной регистрации. Анализ материалов проводили с применением методов эпидемиологической диагностики. Статистические методы применяли для оценки результатов. Статистическая обработка - Microsoft Excel.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости чесоткой за 1996-2015 годы установлено неравномерное распределение. Показатели заболеваемости колебались от 26,2 до 127,3 %000, среднемноголетний составил 51,3 %000, что в 1,3 раза ниже

республиканского уровня. Несмотря на различия в ходе эпидемического процесса, анализируемый отрезок времени характеризовался выраженной, достоверной ($p<0,05$) тенденцией к снижению (Тпр= -8,1%, $R^2=0,75$). При изучении цикличности полный период не выявлен. Фаза благополучия длилась 10 лет, амплитуда – 23,9 %000 Продолжительность незавершенных фаз неблагополучия соответственно составила 4 и 6 лет, амплитуда – 36,6 и 15,3 %000 Заболеваемость неравномерно распределялась в течение года. На протяжении 8 месяцев (сентябрь-март) заболеваемость держалась на высоком уровне в 1,4-3,7 раза превышая таковую в межсезонный период, достигая максимального значения в октябре, а в мае начинается снижение заболеваемости. Минимальный уровень имел место в июле, что связано с особенностями передачи чесоточного клеща. В структуре заболеваемости чесоткой в разрезе возрастных групп лидируют дети 0-14 лет (56,3%).

Выводы

Несмотря на снижение заболеваемости чесоткой, необходимо продолжить работу по активному выявлению больных. Негативное влияние на эпидемический процесс оказывает позднее обращение за медицинской помощью, что способствует распространению чесотки. Важна целенаправленная информационно-разъяснительная работа с учетом контингентов риска.

Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем в Беларуси

Плеско Татьяна.Сергеевна, Шлык Мария Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Бандацкая Майя Ивановна,*** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Коклюш – тяжелая инфекция детей первых лет жизни. Вакцинация позволила снизить заболеваемость детей, уменьшила тяжесть и летальность коклюша. С развитием лабораторной диагностики стало известно, что школьники и взрослые болеют коклюшем в более легких формах и зачастую являются источниками инфекции для детей первого года жизни.

Цель исследования

Выявить основные закономерности развития эпидемического процесса коклюша в Беларуси.

Материалы и методы

Материалом исследования послужили данные официальной регистрации коклюша в Беларуси за 1951-2015 гг. Методы исследования: ретроспективный эпидемиологический анализ, описательно-оценочные и статистические методы. Показатели заболеваемости рассчитаны на 100 000 населения.

Результаты

В многолетней динамике заболеваемости коклюшем нами выделено 5 периодов в зависимости от интенсивности эпидемического процесса. Первый период (допрививочный; 1951-1962 гг.) характеризовался высокими уровнями заболеваемости (от 129 до 340), выраженной тенденцией к росту (+6,4%, $p<0,01$), периодичностью в 4 года. Во втором периоде (массовой вакцинации, 1963-1975 гг.) произошло снижение заболеваемости с 183 в 1963 г. до 7 в 1975 г. Тенденцию периода описывает экспоненциальная кривая.

С 1976 по 1999 гг. заболеваемость коклюшем не превышала 10, за исключением 1977 гг. (15 на 100 000). Третий период (1978-1999 гг.) характеризовался умеренной тенденцией

к снижению заболеваемости (-1,8%, p<0,01), средний уровень заболеваемости был в 52 раза ниже, чем в допрививочном периоде, но сохранялась выраженная периодичность.

В 90-е годы были пересмотрены противопоказания к АКДС вакцине в сторону их уменьшения, что отразилось и заболеваемости коклюшем: в период 2000-2011 г. заболеваемость была в 4 раза ниже, чем в предыдущем периоде, и не превышала 2, многолетняя динамика характеризовалась умеренной тенденцией к росту (+2,6%, p<0,05) и большей длительностью периодов.

В пятом периоде (2012-2015 гг.) заболеваемость находится в пределах от 2 до 6 и была выше в 4 раза, чем в 2000-20011 г.

Выводы

Проявления коклюша в 1951-2015 гг. зависели от организации противоэпидемических мероприятий. Рост заболеваемости в последние годы обусловлен изменением подходов к диагностике: стандартное определение коклюша и применением для подтверждения диагноза ИФА и ПЦР. Улучшение диагностики позволит лучше организовывать противоэпидемические мероприятия.

Лептоспироз – актуальная природно-очаговая зоонозная инфекция Тульской области

Полищук Мария Валерьевна

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань

Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Здольник Татьяна Давыдовна,*** *Государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань*

Введение

Лептоспироз - одна из наиболее распространенных природно-очаговых инфекций в России. Ежегодно на территории более 50 субъектов нашей страны регистрируют от 650 до 2500 случаев заболевания людей лептоспирозами. Тульская область относится к территориям, неблагополучным по лептоспирозу. К 1999 году на территории всех районов области подтверждено существование природных очагов лептоспироза серогруппы Grippotyphosa.

Цель исследования

Выявление уровня, динамики и территориального распределения заболеваемости лептоспирозом в Тульской области за последние 20 лет.

Материалы и методы

В работе использованы данные статистических отчетов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области» по заболеваемости населения лептоспирозом и материалы Государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» за 23 года с 1992 по 2014 гг, обработанные с использованием программ Excel, Statistica.60.

Результаты

Инцидентность лептоспирозами в Тульской области, также как и в Российской Федерации, имеет выраженную тенденцию к снижению, которая особенно значительно проявляется в последние годы. Вместе с тем средний уровень заболеваемости данной инфекцией за весь период наблюдения выше среднероссийского показателя в 4,9 раза (P‹0,01) и даже в последние семь лет, несмотря на значительное снижение, продолжает превышать заболеваемость по России в 3,5 раза (P‹0,05). Инцидентность лептоспирозом в 1992-2014гг менялась от 0,1 до 21,1 на 100 000 населения. В динамике заболеваемости выявлена определенная цикличность с 7-8-летними интервалами повышения инцидентности. За 23 года наблюдения наибольшее число случаев лептоспироза – 867 из

1518 (57,1%) зарегистрированы в г.Туле. Среднее значение инцидентности лептоспирозом в районах области – 2,18±0,84. К числу территорий, в которых среднемноголетний показатель заболеваемости превысил верхнюю доверительную границу средней величины, относятся Алексинский, Белевский, Дубенский, Киреевский, Ленинский, Одоевский, Новомосковский и Ясногорский районы. Анализ территориального распределения заболеваемости лептоспирозом показал, что эндемичные районы расположены в основном на севере и в центральной части региона в зоне широколиственных лесов.

Выводы

В настоящее время заболеваемость населения Тульской области лептоспирозом имеет выраженную тенденцию к снижению, при этом высокий среднемноголетний показатель инцидентности свидетельствует об активном функционировании очагов данной инфекции на территории региона. В число наиболее неблагополучных входят самые населенные территории области.

Эпидемический процесс острой парвовирусной инфекции в Беларуси

Пранович Анастасия Александровна, Шуманская Светлана Юрьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дронина Алина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ***Ермолович Марина Анатольевна****, ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии», Минск*

Введение

Сходство клиники парвовирусной инфекции (ПВИ) и других острых экзантемных заболеваний создает трудности для дифференциальной диагностики и требует использования лабораторных методов верификации диагноза. В рамках Программы Европейского регионального бюро ВОЗ по элиминации кори и краснухи с 2005 г. в Беларуси все образцы с лабораторно отвергнутыми диагнозами кори и краснухи исследуются на парвовирусную инфекцию.

Цель исследования

Охарактеризовать эпидемический процесс в 2005-2015 гг. на основании анализа лабораторно подтвержденных случаев.

Материалы и методы

Использованы данные лабораторного обследования пациентов, имеющих клинические критерии кори и краснухи. IgM антитела к парвовирусу B19 выявляли методом ИФА с использованием коммерческих наборов Biotrin, DRG, Virion/Serion (Германия). Заболеваемость оценивали по экстенсивным (%) и интенсивным показателям на 100 000 населения или соответствующей возрастной группы. Для выявления сезонного подъёма применяли метод Пуассона. Доверительные интервалы (ДИ) – методом Клоппера-Пирсона.

Результаты

Многолетняя динамика характеризовалась заболеваемостью от 0,17 до 2,03 на 100000, умеренной тенденцией к росту (Тпр = 4,49%), цикличностью от 1,5 до 3,5 лет и амплитудами от 0,26 до 1,75 на 100000. Случаи ПВИ выявлялись круглогодично, однако минимальные показатели регистрировались с июля по январь, максимальная заболеваемость достигалась к апрелю (0,186 на 100000). Сезонный подъем продолжался 5 месяцев 18 дней с 6 февраля по 26 июля. В годы неблагополучия сезонный подъем продолжался 6 месяцев с 29 января до 27 июля. В годы эпидемического благополучия сезонный подъем позже начинался, раньше заканчивался, был короче на 1 месяц и 20 дней

(с 12 марта по 20 июля). В годы неблагополучия 58,5% заболеваемости было обусловлено круглогодичными факторами, сезонная надбавка составила 41,5%, в годы благополучия - 84,3% и 15,7% соответственно. Сезонная заболеваемость в годы благополучия (0,1 на 100000) была в 4,9 раза меньше, чем в годы неблагополучия (0,49 на 100000), а круглогодичная заболеваемость (0,54 на 100000) была лишь на 21,7% ниже (0,69 на 100000). По среднемноголетним данным в эпидемический процесс ПВИ больше вовлекались дети 4-6 лет (23,8% случаев в возрастной структуре, 7,06 на 100000 (95% ДИ 4,31-10,90)) и 7-10 лет (22,9% случаев 5,35 на 100000 (95% ДИ 3,22-8,35)).

Выводы

Эпидемический процесс ПВИ в Беларуси (2004-2015) характеризовался умеренной тенденцией к росту заболеваемости (Тпр=4,49%), цикличностью 1,5-3,5 года в многолетней динамике, зимне-весенне-летней сезонностью в годы неблагополучия и весенне-летней – в годы благополучия, большей заболеваемостью в группах детей 4-6 и 7-10 лет во все годы.

Роль Streptococcus agalactia в развитии бактериальных заболеваний у рожениц и новорождённых

Римашевская Виктория Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Маклюк Маргарита Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Streptococcus agalactia является представителем стрептококков серогруппы В (СГВ) .С СГВ могут быть связаны самопроизвольные аборты, преждевременные роды, хориоамнионит, пиелонефриты, инфекции мочеполовых путей, эндокардит, сепсис, а также осложнения после кесарева сечения, менингиты, маститы и эндометриты у рожениц.

Цель исследования

Анализ роли СГВ в развитии бактериальных инфекций, выявить наиболее эффективную этиотропную терапию и меры профилактики .

Материалы и методы

Проведён анализ данных историй родов с выявленным Streptococcus agalactia в период с 2015 по 2016 год с помощью непараметрических методов пакета прикладных программ “ STATISTICA”, ver.6.

Результаты

Установлено, что 15% женщин являются носителями S. agalactiae, колонизирующей слизистые влагалища или прямой кишки .Рождение детей от S. agalactiae–инфицированных женщин в 50% сопровождается вертикальной трансмиссией возбудителя. Пере¬дача инфекции от инфицированной матери происходит, как правило, незадолго до родов или непосредственно во время родов.

Выводы

При наличии Streptococcus agalactia у беременной может возникнуть хориоамнионит, инфекция мочевыделительных органов, а после родов — эндометрит. Главным источником заражения новорождённого являются половые пути матери. При прохождении через родовые пути, а также при восходящем инфицировании ОВ СГВ обсеменяют кожные покровы плода.

Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости инфекционным мононуклеозом за 2006-2015 годы

Рябцева Александра Сергеевна, Гурбо Татьяна Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Волченко Алина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Инфекционный мононуклеоз (ИМ) имеет глобальное распространение, что обусловлено высокой частотой носительства вируса Эпштейн-Барр в популяции, лёгкостью заражения и пожизненной персистенцией. Актуальность изучения ИМ и проявлений эпидемического процесса вызвана тенденцией к росту числа тяжелых случаев заболевания, возникающих в условиях изменяющейся окружающей среды и увеличения числа иммунодефицитных состояний.

Цель исследования

Выявить особенности проявления эпидемического процесса ИМ в Республике Беларусь в 2006-2015 гг.

Материалы и методы

Материалами исследования явились данные официальной регистрации заболеваемости ИМ в 2006-2015 гг., полученные в ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». В работе использовали метод ретроспективного эпидемиологического анализа, статистические методы обработки информации, описательно-оценочные методы. В исследовании оценивали многолетнюю и годовую динамики заболеваемости, определяли время, территории и контингенты повышенного риска заболеваемости ИМ.

Результаты

В Республике Беларусь в 2006-2015 гг. отмечается эпидемическая тенденция к умеренному росту заболеваемости ИМ с ежегодным темпом прироста 5,8%. Среднемноголетний показатель заболеваемости за анализируемый период составил 17,0 случаев на 100000 населения, наименьшая заболеваемость регистрировалась в Гродненской области (9,30/0000), наибольшая в г. Минске (39,10/0000). В возрастной структуре заболеваемости преобладают дети (87,3%). Среди взрослого населения среднемноголетний показатель составил 2,7 случаев на 100000 взрослого населения, с темпом прироста 4,8% ежегодно; среди детского – 81,7 случаем на 100 000 детского населения. Наибольшая заболеваемость (93,5% случаев) отмечается в городах. Годовая динамика заболеваемости ИМ характеризуется сезонностью. Эпидемический подъем заболеваемости ИМ приходится на период с октября по январь, с максимумом в декабре. Среднемноголетний среднемесячный уровень 126 случаев в месяц в Республике Беларусь.

Выводы

В Республике Беларусь в 2006-2015 гг. отмечается эпидемическая тенденция к умеренному росту заболеваемости ИМ с ежегодным темпом прироста 5,8%. Сезонный подъем заболеваемости регистрируется в октябре-январе. ИМ регистрируется преимущественно у детей. Чаще болеет городское население.

Эпидемический процесс инфекции, обусловленной вирусом иммунодефицита человека в Республике Беларусь и фармакоэпидемиологическая характеристика препаратов для антиретровирусной терапии

Селезневич Егор Юрьевич, Артюх Александр Викторович
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Вальчук Ирина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,* ***Маклюк Маргарита Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность ВИЧ-инфекции обусловлена повсеместным распространением, высокой восприимчивостью, низкой инфицирующей дозой (1 вирусная частица, попавшая в кровь) высокой летальностью (до 100%), накоплением носителей вируса среди людей. ВИЧ влияет не только на здоровье отдельного человека, но и на государство и общество в целом.

Цель исследования

Выявить особенности эпидемического процесса.Дать фармакоэпидемиологическую оценку препаратов для антиретровирусной терапии.

Материалы и методы

Материалом эпидемиологического исследования явились данные статистических сборников о заболеваемости ВИЧ-инфекцией, демографические показатели. Для анализа уровня, динамики и структуры заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией и оценки эффективности препаратов для антиретровирусной терапии использовали приемы эпидемиологической диагностики, статистический анализ и фармакоэпидемиологический анализ. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel.

Результаты

При анализе многолетней динамики заболеваемости ВИЧ-инфекции было установлено, что в анализируемом временном интервале с 2006 по 2015 годы среднемноголетний показатель заболеваемости в республике составил 12,96±0,37 случаев на 100000 населения. Минимальный уровень заболеваемости составил 7,52 (2006 г.), максимальный – 24,31 на 100000 населения (2015 г.) Весь анализируемый отрезок времени характеризовался выраженной многолетней эпидемической тенденцией к росту заболеваемости со средним темпом прироста 9,88% ($p<0,05$), которая описывается уравнением $y = 1,2801x + 5,9163$ ($R^2 = 0,9137$). Многолетняя периодичность выражена незначительно. Был проведен фармакоэпидемиологический анализ отдельных препаратов, используемых для предэкспозиционной профилактики и антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции. В отношении препаратов (Эфавиренз и Трувада) была проанализирована профилактическая и терапевтическая эффективность, оценены побочные эффекты их применения и возможность развития резистентности к препаратам. В ходе анализа установлено, что применяемые, согласно алгоритму препараты являются эффективными и относительно безопасными. Побочные эффекты выявлены со стороны желудочно – кишечного тракта (дираея – 9%,тошнота – 9%, рвота – 2%), нервной системы (головная боль – 6%, головокружение – 6%).

Выводы

Выраженная тенденция к росту заболеваемости ВИЧ–инфекцией в Республике Беларусь свидетельствует об активности эпидемического процесса. Схему комплексной антиретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции целесообразно изменять каждые 2-3 месяца, в связи с развитием резистентности к противовирусным препаратам.

Эпидемиологическая ситуация по геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС) в центре европейской части Российской Федерации

Сироткина Татьяна Сергеевна
Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова, Рязань
Научный(-е) руководитель(-и) – *доктор медицинских наук, доцент* ***Здольник Татьяна Давыдовна,*** *Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова, Рязань*

Введение

В последние годы все большее внимание российских эпидемиологов привлекают природно-очаговые инфекции, в частности ГЛПС, уровень заболеваемости которой в центре европейской части России имеет умеренную тенденцию к росту. Ранее в научных работах сотрудников и членов СНК кафедры эпидемиологии отмечалось, что уровень заболеваемости ГЛПС различен на территориях, располагающихся в разных климатогеографических зонах.

Цель исследования

Выявление эпидемиологических особенностей распространенности ГЛПС на территориях разных климатогеографических зон.

Материалы и методы

В работе использованы данные статистических отчетов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области» и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области» по заболеваемости населения геморрагической лихорадкой с почечным синдромом за последние 22 года (в период с 1992 по 2014гг), данные обработаны при помощи программы Exel,Statistica.60.

Результаты

При анализе заболеваемости населения ГЛПС на территории Московской, Рязанской, Тульской областей было отмечено следующее: • Средний уровень заболеваемости ГЛПС в Московской области, располагающейся в географической зоне южной тайги составил 0,2±0,1 на 100 тыс.населения. • Средний уровень заболеваемости ГЛПС в Рязанской области, северо-западная часть которой располагается в зоне южной тайги, а юго-восточная часть - в лесостепной зоне, составил 3,6±1,9 на 100 тыс.населения. • Средний уровень заболеваемости ГЛПС в Тульской области, располагающейся в лесостепной и степной географических зонах составил 6,7±3,4 на 100тыс.населения. При сравнении среднего уровня заболеваемости населения ГЛПС в 3-х областях центра европейской части России – Московской, Рязанской и Тульской – отмечается рост заболеваемости населения ГЛПС с севера на юг. Однако, анализ структуры инцидентности внутри каждой области показал, что на территории муниципальных районов Московской, Рязанской и Тульской областей распределение уровня заболеваемости имеет свои характерные особенности. В Московской области наибольшее распространение ГЛПС отмечается в юго-восточных районах, а в Тульской и Рязанской - в прилегающих к данной зоне северо-восточных и северо-западных районах.

Выводы

Совокупность муниципальных районов прилегающих друг к другу территорий трех исследованных областей формирует единую зону с более высоким уровнем заболеваемости ГЛПС по сравнению с остальными районами данных областей, что может быть обусловлено видовым и морфотиповым составом обитающих грызунов.

Качество жизни пациентов с артериальной гипертензией

Старовойтова Анастасия Сергеевна
Гомельский государственный медицинский университет, Гомель
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Мамчиц Людмила Павловна****, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель*

Введение

Изучение качества жизни пациентов с артериальной гипертензией представляет интерес для оценки эффективности проводимых диагностических, лечебных и профилактических мероприятий. Это важно в первую очередь для врачей, работающих в учреждениях первичного звена здравоохранения, ведь именно качество лечебно-профилактической работы с пациентами во многом определяет эффективность лечения артериальной гипертензии.

Цель исследования

оценка качества жизни пациентов с артериальной гипертензией.

Материалы и методы

оценка качества жизни пациентов с артериальной гипертензией проводилась с помощью «SF-36 Health Status Survey, статистические методы. Сбор данных проводился методом анкетирования на основе прямого опроса респондентов. Всего обработано 180 анкет респондентов, проживающих в г. Гомеле, выбранных для исследования случайным способом. Использованы методы непараметрической статистики. Различие между средними значениями считали достоверным при $p< 0,05$.

Результаты

Среди пациентов с артериальной гипертензией преобладали в основном женщины (65,3%). Средний возраст мужчин и женщин составил 56,4 и 58,4 года соответственно, среди них 37,5% работающих, 41,5% пенсионеров, 14,9% инвалидов и 2,6% – прочих, не вошедших ни в одну категорию. Средний уровень АД у 50% пациентов был в пределах 140/90 мм рт. ст., у 25% пациентов с АГ он составлял 160/99 мм рт. ст. и выше, что свидетельствует о большой доле больных с так называемой мягкой АГ (I степень АГ). Показатели качества жизни пациентов с артериальной гипертензией статистически значимо снижены по всем шкалам опросника SF-36 за исключением шкалы социального функционирования. Доля респондентов, имеющих сопутствующие хронические заболевания, составила 85,6%., из них 25,8% имели одну хроническую болезнь, в остальных случаях сочетанную патологию. Лица с хронической патологией имели более низкие показатели качества жизни по двум шкалам: общее здоровье и физическая активность. Выявлена прямая корреляционная связь между возрастом и уровнем болезненности, $r=0,3$ ($p<0,05$) среди пациентов с артериальной гипертензией. Только 22% пациентов отметили, что эффективно осуществлялся контроль АД и их относительно активно наблюдали врачи первичного звена здравоохранения.

Выводы

Уровень качества жизни лиц с артериальной гипертензией находится в прямой зависимости от их состояния здоровья, в первую очередь наличия хронической патологии и уровня болезненности, а также от качества оказываемой врачами первичного звена здравоохранения медицинской помощи и осуществления контроля за эффективностью лечения.

Характеристика эпидемического процесса туберкулезной инфекции

Степанова Екатерина Валерьевна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Горбич Ольга Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

По данным экспертов ВОЗ, в мире около 10000000 людей заболевают туберкулезом, около 1,5 миллионов человек, в том числе и детей ежегодно погибают. Республика Беларусь характеризуется средней распространенностью туберкулезной инфекции и входит в список 13 стран-приоритета ВОЗ по борьбе с туберкулезом.

Цель исследования

Установить закономерности эпидемического процесса туберкулеза среди населения за период с 1970 по 2015 года.

Материалы и методы

В исследование было включено 86465 пациентов, которым был выставлен диагноз туберкулез в период с 1970 г. по 2015 г. Доля сельского населения составила 38,0%, городского 62,0%. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США).

Результаты

В ходе проведенного исследования было установлено, что многолетняя эпидемическая тенденция заболеваемости туберкулезом в Республике Беларусь за период 1970-2015 гг. характеризовалась тенденцией к снижению. Максимальный уровень заболеваемости регистрировался в 1970 г. (99,0 случаев на 100000 населения), минимальный – в 2014 г. (34,5 случаев на 100000 населения). Уровень заболеваемости среди сельского населения был значительно выше, чем городского. Максимальный показатель заболеваемости среди сельского населения составил 115,4 случая на 100000 населения, когда среди городского – 78,1 случая на 100000 населения.

Выводы

Заболеваемость туберкулезом в Республике Беларусь характеризуется тенденцией к снижению. Группой риска по заболеваемости туберкулезом являлись сельские жители.

Характеристика туберкулёза органов дыхания и его профилактика в республике Беларусь за 1995-2015 годы

Тарасевич Екатерина Александровна, Шлемпо Анастасия Викторовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) –** кандидат биологических наук, доцент **Дороженкова Татьяна Евгеньевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Туберкулез органов дыхания (ТОД) в РБ имеет повсеместное распространение и относится к числу важных медико-социальных проблем. По заболеваемости туберкулезом Беларусь находится на четвертом месте среди стран восточно-европейского региона. Заболеванию подвержены различные возрастные и социальные группы населения. В республике отмечается низкий уровень отказов от выполнения прививок против туберкулеза.

Цель исследования

Изучить эпидемиологическую характеристику ТОД в республике Беларусь за период 1995-2015 годы и особенности вакцинопрофилактики.

Материалы и методы

При выполнении эпидемиологического анализа были использованы данные официальной регистрации заболеваемости ТОД в республике Беларусь за 1995-2015 годы, согласно сведениям РЦГЭиОЗ. Уровни многолетней заболеваемости и заболеваемость на отдельных территориях оценивались по интенсивным показателям, рассчитанным на 100000 населения. Оценка вакцинопрофилактики была проведена на основании имеющихся отчетных данных по прививкам и сведений по движению прививочных препаратов из РЦГЭиОЗ.

Результаты

В РБ за 2015 год было зарегистрировано 2837 случаев ТОД, показатель заболеваемости составил 30,3 сл. на 100 тысяч населения. С 1995 по 2015 год выявлено 82389 случаев ТОД среди всего населения республики. Анализируемый период имеет выраженную эпидемическую тенденцию к снижению заболеваемости. Минимальные показатели отмечены в 1995 и 2015 годы (30,3 и 32,4 сл., соответственно), а максимальные в 1998, 1999, 2000 годы (48,8; 48,1; 48,0 сл., соответственно). Наиболее поражаемая группа – лица в возрасте 18 лет и старше (более 98%). На долю детей до 17 лет в разные годы приходилось от 1,3 до 2%. Доля заболевших среди сельских жителей - не более 39%, в том числе среди сельских детей до 17 лет около 1,5%. Наиболее высокий удельный вес заболеваемости ТОД среди жителей Гомельской и Минской областей (19,6 и 15,33%, соответственно). В 2014 году показатели охвата прививками против туберкулеза на 3-5 день жизни составили 96,4%, в 7 лет – 98,2%. Лица, имеющие противопоказания к вакцинации БЦЖ и БЦЖ –М составили 0,6%, отказались от прививок в 0,82% случаев. Из 35 случаев поствакцинальных осложнений, случаи остеитов регистрировались с частотой 4 сл. на 10000 введенных доз (БЦЖ). Значительно реже были отмечены холодные абсцессы (1,3 на 10000), лимфадениты (0,6 на 10000) на БЦЖ –М.

Выводы

1. Заболеваемость ТОД в республике ежегодно снижается, группами риска являются лица старше 18 лет. 2. В республике Беларусь отмечаются высокие показатели своевременности охвата прививками против туберкулеза. 3. Наиболее часто регистрируемые случаи поствакцинальных осложнений отмечаются на введение вакцины БЦЖ (остеиты).

Практика приема антибактериальных препаратов студентами 3 курса УО «БГМУ»

Татевосян Сусанна Альбертовна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук,* ***Волченко Алина Николаевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В современном мире сложно представить лечение многих заболеваний без антибиотиков. Однако, в силу их способности значительно воздействовать на макро- и микроорганизмы, применение должно быть обоснованно. Исследования ВОЗ показывают низкую осведомленность об антибиотиках среди населения. Одним из направлений по сдерживанию антибиотикорезистентности является формирование адекватного отношения к приему препаратов.

Цель исследования

Изучить практику приема антибактериальных препаратов (АБП) студентами 3 курса УО «БГМУ», в том числе без назначения врача.

Материалы и методы

Нами был разработан анонимный опросник для изучения практики приема АБП, включающий паспортную и специальную части. Респондентам предлагались закрытые

вопросы с возможными вариантами ответов, а также ситуационные задачи. Были проанкетированы 110 студентов 3 курса УО «БГМУ», составлена электронная база данных. Для анализа полученных данных применялись статистические методы с использованием пакета MS Excel 2010. Средний возраст респондентов составил 19,7 лет; 85,5% девушки, 14,5% юноши.

Результаты

В результате опроса было установлено, 93,6% респондентов имеют АБП в домашней аптечке, наиболее часто -амоксициллин (70,0%). Было выявлено, что 28,2% опрошенных принимают антибиотики без рецепта врача, при этом 41 % студентов имеют родственников-врачей. Среди тех, кто выписывает рецепты на антибиотики респондентам, лидирующую позицию занимает участковый врач - 55,4%, узкий специалист - 31%, затем - родственник - 6,3%, 5,5% - знакомый врач. Ситуация повышения температуры более 38оС является причиной самостоятельного приёма антибиотиков для 24,5% студентов, ОРВИ - для 12,7%, кашель – для 2,7%, боль в горле – для 5,5%, расстройство кишечника – для 1,8% опрошенных. При этом 28,2% респондентов считают, что нужно прекратить прием АБП сразу после улучшения состояния. 60,9% студентов хотя бы раз принимали АБП в течении года, причем у 64,5% студентов последний прием был по рецепту врача, 18,2% – по устному совету врача или работника аптеки, а 14,5% студентов принимали АБП самостоятельно. В то же время 95,5% опрошенных согласились с тем, что частый прием антибиотиков может стать причиной развития устойчивости микроорганизмов к АБП. На вопрос о том, должны ли продаваться АБП в аптеках без рецепта 55,4% студентов-медиков ответили отрицательно, 25,5% затруднились ответить.

Выводы

93,6% студентов имеют АБП в домашней аптечке, 60,9% принимали АБП в течение года, 95,5% знают, что частый прием АБП приводит к развитию устойчивости микроорганизмов к ним. В то же время 28,2% принимают АБП без рецепта врача, 14,5% - по собственному решению. Полученные результаты указывают на несформированность отношения студентов к приему АБП.

Проблема инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и роль инфекционного контроля в ее решении

Троицкая Елена Сергеевна, Рабкевич Светлана Владимировна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
***Научный(-е) руководитель(-и) Горбич Ольга Александровна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
*кандидат медицинских наук, доцент **Горбич Юрий Леонидович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Современная ситуация по проблеме инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), характеризуется ростом распространения резистентных возбудителей к применяемым антибактериальным лекарственным средствам (АБЛС), продолжительностью пребывания пациента в больничной организации, высокой смертностью, экономическим ущербом. Ежегодно в Европе 4000000 человек переносят ИСМП, 37000 из них умирает.

Цель исследования

Установить распределение возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, оценить их резистентность.

Материалы и методы

Материалом для эпидемиологического анализа явились данные об этиологии ИСМП, результаты микробиологического мониторинга за резистентностью к АБЛС за

период 2011-2014 гг. Идентификация и определение резистентности возбудителей к АБЛС определялась на базе ГУ «МГЦГЭ» с использованием автоматического бактериологического анализатора VITEK 2 (bioMerieux, France). Обработка и анализ результатов был проведен с использованием MicrosoftExcel, WHONET.

Результаты

В ходе проведенного исследования было установлено, что за анализируемый период времени (2006-2008 гг.) в развитии инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, ведущая роль принадлежала 4 представителям: Enterobacteriaceae spp., Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus, Acinetobacter spp. Наибольший удельный вес в структуре ИСМП связан с Enterobacteriaceae spp.– в 34,5% случаев; доля Pseudomonas aeruginosa была 27,3% случаев; доля Staphylococcus aureus –18,8% случаев; доля Acinetobacter spp. – 10,4% случаев. Наименьшее значение в структуре ИСМП у пациентов принадлежало следующим представителям: Enterococcus spp. – в 5,7% случаев; Stenotrophomonas – в 1,8% случаев от всех идентифицированных этиологических агентов. При оценке резистентности к антибактериальным лекарственным средствам (АБЛС) у представителей Enterobacteriaceaespp. зарегистрированы ее высокие уровни. Так, к АБЛС пенициллиновой группы резистентность выявлена у 94,6% изолятов; к защищенным аминопенициллинам – у 75,4% изолятов; к АБЛС цефалоспоринового ряда – у 76,6-79,6% изолятов; к карбапенемам – у 14,3-31,1% изолятов; к респираторным фторхинолонам – 77,2-82,2% изолятов; к тетрациклинам – у 38,4-67,2% изолятов; отсутствие резистентности было установлено только к полипептиду циклическому.

Выводы

Лидирующими возбудителями в структуре ИСМП были Enterobacteriaceae spp., Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus, Acinetobacter spp. Отмечен высокий уровень резистентности к АБЛС у представителей Enterobacteriaceae spp.

Эпидемиологическая характеристика посттрансплантационного периода у пациентов, перенесших гетеротопическую трансплантацию почки

Царук Анастасия Константиновна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – Горбич Ольга Александровна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск,*
Кузьменкова Лариса Леонидовна, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Трансплантация – одна из самых сложных операций в хирургии. Ежегодно в стране проводится около 300 пересадок почки. Трёхлетняя выживаемость почечного трансплантата составляет 75%, реципиентов – до 88%. Несмотря на успехи в области трансплантации почки, остаётся ряд вопросов о ближайших и отдалённых результатах данной операции.

Цель исследования

Установить влияние аномалий почечных сосудов на посттрансплантационный период после гетеротопической трансплантации почки.

Материалы и методы

В исследование включено 1005 пациентов в возрасте от 18 до 72 лет после гетеротопической трансплантации почки за период с 2012 года по сентябрь 2015 года. Проанализированы факторы: средний возраст донора и реципиента, количество сеансов и вид диализа, вариант сосудистого анастомоза. Обработка данных и анализ результатов

исследования проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США) и Statistica 6.0 (StatSoft®, США).

Результаты

В ходе проведенного исследования было установлено, что аномалии почечных артерий наблюдались в 136 случаев (13,5%). Средний возраст контрольной группы составил 43,8±0,54 (18-72) лет, исследуемой группы - 45,1±1,4 (19-64). Верхняя полюсная артерия встречалась в 40,3 % случаев, нижняя – 40,9%, при различных их комбинациях – в 22,1%.Возникновение хирургических осложнений возникает чаще в группе с сосудистыми аномалиями (OR=2,76; 95% CI 1,21–2,55; p<0,05). Проводимая заместительная почечная терапия увеличивала риск развития хирургических осложнений в исследуемой группе, однако подтвердить данный факт не представилось возможным (OR=1,64; 95% CI 0,49–5,3; p<0,05). Аномалии сосудистого русла почки и выбор сосудистого анастомоза не оказали значимого влияния на риск развития инфекционных осложнений и острого отторжения донорского органа. Развитие осложнений в посттрансплантационном периоде в исследуемой группе способствовали увеличению срока нахождения в больничной организации до 14,6±9,3 (3–59) дней по сравнению с контрольной группой 7,4 ±5,6 (1–22) дня.

Выводы

Наличие аномалий сосудов донорского органа влияет на посттрансплантационный период. Факторами риска развития хирургических осложнений явились аномалии сосудов почки и проводимая заместительная почечная терапия. Пациенты с сосудистыми аномалиями имеют более длительный период пребывания в больничной организации.

Клещевые бактериальные инфекции в Брестской области Республики Беларусь

Шлемпо Анастасия Викторовна, Тарасевич Екатерина Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат биологических наук, доцент* ***Дороженкова Татьяна Евгеньевна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Актуальность клещевого Лайм боррелиоза определяется широтой распространения, высокой сезонной заболеваемостью населения и возможностью осложнений, которые могут приводить к инвалидности. Наиболее высокий риск инфицирования в Беловежской и Ружанской пущах Брестской области. В 2014-15 гг. в иксодовых клещах были обнаружены возбудители гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ).

Цель исследования

Анализ заболеваемости населения области КЛБ, инфицированности клещей за период с 2012 по 2015 гг. и выявление влияющих факторов.

Материалы и методы

Использованы данные официальной регистрации заболеваемости КЛБ и ГАЧ по РБ за 2012-2015 годы и сведения из информационных бюллетеней по паразитарным заболеваниям за тот же период. Для обработки материала применяли стандартные методы статистики для эпидемиологических исследований.

Результаты

Оценка показателей заболеваемости КЛБ в республике и Брестской области свидетельствует, что за последние годы они имели тенденцию к снижению, по республике и области на 5,0% и 4,5% соответственно. В 2014 году доля населения Брестской области, пострадавшего от укусов клещей составила 10%, а количество случаев присасывания иксодид – 338,28 сл. на 100 тыс. населения, выше прошлогоднего показателя на 11,2% (304,1 сл). Анализ обращаемости населения с укусами показал, что случаи нападения

отмечены в сельской местности (35,3%), лесной зоне (31,3%), на территории города (12,2%), городской зоны отдыха (21,2%), не установлено (9%). Самыми неблагополучными оказались Барановичский (18,2%), Каменецкий (10,2%), Пружанский (8,0%), Ляховичский и Брестский (по 6,6%), Лунинецкий (5,1%) районы. Первые укусы клещей были отмечены в январе, случаи болезни Лайма регистрировались с марта по ноябрь месяц. Видовой состав переносчиков представлен видами Ixodes ricinus (52%) и Dermacentor pictus (48,0%), их бактериофорность в 2015 г. по сравнению с 2014 г. уменьшилась с 42% до 38,4%. Первый случай ГАЧ был выявлен в 2013 году, а в 2014 году 3 случая заболевания и 6 случаев микст-инфекции. Инфицированность иксодовых клещей анаплазмой в Брестской области – 20%, средне-республиканский показатель – 6,8%.

Выводы

1. В Брестской области отмечается снижение заболеваемости КЛБ на 4,5%. 2. Наиболее неблагополучные зоны по клещевым инфекциям расположены на природоохранных территориях. 3. Инфицированность клещей анаплазмой в Брестской области в 2,9 раза выше, чем по республике.

Проявления эпидемического процесса трихинеллеза в Беларуси

Шуманская Светлана Юрьевна, Пранович Анастасия Александровна
Белорусский государственный медицинский университет, Минск
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук, доцент* ***Дронина Алина Михайловна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Республика Беларусь эндемична по трихинеллезу. Трихинеллез относился к редко распространенным инвазиям в Беларуси в 2015 году. Ежегодно при ветеринарно-санитарном исследовании выявляются туши животных, инвазированных личинками трихинелл. Заражение людей связано с употреблением в пищу блюд из мяса дикого кабана и домашней свиньи, не прошедших трихинеллоскопию.

Цель исследования

Установить проявления эпидемического процесса трихинеллеза в Беларуси за 2004-2015 годы.

Материалы и методы

Использованы данные официальной регистрации трихинеллеза (2004 – 2015гг.). Для установления многолетней динамики заболеваемости использовались экстенсивные (%) и интенсивные показатели на 100 000 населения. Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов, оценивали по среднему темпу прироста (Тпр). Очаговость в Минске оценивали за 2013-2015 годы.

Результаты

В 2004 – 2015 гг. в Беларуси заболеваемость колебалась от 0,32 до 0,85 на 100 000, характеризовалась стабильной тенденцией (темп прироста 0,19%), в Минске колебалась от 0,06 до 1,17 на 100 000, характеризовалась умеренной тенденцией к росту (4,62%). Доля вспышечной заболеваемости в Беларуси колебалась от 24,4% в 2013 г. до 75,0% в 2007 годах и в целом составила 60,6% (312 случаев). В 2015 г. зарегистрировано 56 случаев трихинеллеза: в г. Минске и Гродненской обл. по 21 случаю, 6 – в Минской обл., 5 – в Витебской, 2 – в Могилевской, 1 – в Брестской. Вспышечная заболеваемость представлена 4-мя вспышками. В 2013 г. выявлено 15, в 2014 – 6, в 2015 – 21 случаев заболевания трихинеллезом в Минске, 76,2 % случаев из них выявлялись с октября по май. Среди заболевших преобладали взрослые (90,5%) со средней степенью тяжести течения трихинеллеза (85,7%). Было выявлено 3 вспышки с 5 и более случаями заболевания (42,9% всех случаев), 6 групповых очагов с 2-4 случаями заболеваний (47,6%) и 4 единичных случая заболевания (9,5%). В течение 2013-2015 гг. были установлены

дополнительные, гостевые очаги и очаг с неустановленным источником инвазии, 85,7% случаев были связаны с употреблением мяса дикого кабана, 8,5% - домашней свиньи, в 4,8% установить источник инвазии не удалось.

Выводы

Эпидемический процесс трихинеллеза в 2004 – 2015 гг. характеризовался стабильной тенденцией в многолетней динамике в Беларуси и умеренной тенденцией к росту в г. Минске. Вспышечная заболеваемость в Беларуси составила 60,6%, в Минске – 42,9% всех случаев. В Минске 85,7% случаев трихинеллеза были связаны с употреблением мяса дикого кабана.