

5. Гамалея И.А., Клыбин И.В. Перекись водорода как сигнальная молекула. // Цитология.- 1996.- Т. 38.- N 12. - С. 1233-1247.
6. Rice M.E. Ascorbate regulation and its neuroprotective role in the brain. // Trends Neurosci.- 2000.- V. 23, N 2. - P. 209-216.
7. Kobayashi M., Takeda M., Ito K., et al. Two-dimensional photon counting imaging and spatiotemporal characterization of ultraweak photon emission from a rat's brain in vivo. // J. Neurosci. Methods.- 1999.- V. 93, No 2. - P. 163-168.
8. Kobayashi M., Takeda M., Sato T., et al. In vivo imaging of spontaneous ultraweak photon emission from a rat's brain correlated with cerebral energy metabolism and oxidative stress. // Neurosci. Res.- 1999.- V. 34.- No 2.- P. 103-113.

©ГрГМУ

ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ПРИ ГЕСТОЗЕ

Е.Д. ЖИВИТЬКО, Л.В. ГУТИКОВА

The article describes the role of endogenic intoxication in pregnant women with gestosis

Ключевые слова: гестоз, эндогенная интоксикация, беременность, роды, послеродовой период

1. ВВЕДЕНИЕ

Согласно статистическим данным, гестоз в структуре заболеваемости беременных занимает 7-е место после анемии, угрозы невынашивания, заболеваний щитовидной железы, болезней мочеполовой системы, инфекционных заболеваний и болезней кровообращения [1].

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить роль синдрома эндогенной интоксикации при гестозе на течение беременности, родов и пуэрперия для оптимизации схемы коррекции патологического процесса.

3. ОБЪЕКТ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

592 женщины с беременностью, осложненной гестозом разной степени тяжести и без проявления этой патологии, а также дети, рожденные от этих женщин. Проведен комплекс биохимических, биофизических, физиологических, функциональных, клинических и статистических методов.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ

Беременность, осложненная гестозом, чаще встречается среди первобеременных и первородящих женщин. Рецидив гестоза отмечается у 70% повторнородящих. Чистые формы гестоза выявляются только у каждой пятой женщины. При отсутствии типичной триады признаков наиболее частым является сочетание гипертензии и протеинурии. У каждой третьей беременной с гестозом выявляется плацентарная недостаточность. Среди осложнений родового акта отмечаются несвоевременное излитие околоплодных вод, присоединение внутриутробной гипоксии плода, а также аномалии родовой деятельности. Нарушение маточно-плацентарного кровообращения при гестозе приводит к развитию острой или хронической внутриматочной гипоксии плода и возникновению перинатальной гипоксии новорожденных у каждой третьей женщины, синдрому задержки внутриутробного развития плода (15,7; 28,6 и 25,0 %), достоверному снижению оценочных критериев по шкале Апгар, массы тела новорожденных на 15, 17 и 20% при легкой, средней и тяжелой степени гестоза соответственно ($p \leq 0,05$). При гестозе происходит активация процессов гиперкоагуляции, снижение уровня гемоглобина, достоверное снижение уровня общего белка ($p < 0,05$) перераспределение альбуминов и глобулинов. Тяжесть гестоза коррелирует со степенью выраженности гипоальбуминемии ($r = -0,73$; $p \leq 0,01$) и гипопротеинемии ($r = -0,78$; $p \leq 0,05$). Гестоз приводит к гиперпигментации, снижению азотвыделительной функции почек, электролитному дисбалансу.

Литература

1. Сидоренко, В.Н. Поздний сочетанный гестоз: этиопатогенез, профилактика, ранняя диагностика и лечение / В.Н. Сидоренко. – Минск : БГМУ, 2007. – 199с.

©ГрГМУ

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ФОРМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ: ОБОСНОВАНИЕ ТАКТИКИ И ОБЪЕМА ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СНИЖЕНИЕ РИСКА ВЫСОКИХ АМПУТАЦИЙ

Д.Р. ЖИВУШКО, О.И. ДУБРОВЩИК

The study describes several methods of the diabetic foot purulent-necrotic forms treatment. Especially the attention is paid on different types of high amputations that are performed in patients with diabetes

Ключевые слова: диабетическая стопа, гнойно-некротические осложнения, хирургическое лечение

1. ВВЕДЕНИЕ

В последние годы пристальное внимание специалистов, участвующих в лечении больных сахарным диабетом (СД), обращено к диабетической стопе (ДС). Синдром диабетической стопы (СДС)