

хребців, відзначалися високі цифри артеріального тиску. Через рік після першого обстеження у зв'язку з важким станом хвора була госпіталізована, тоді ж був верифікований діагноз хвороби Кушинга. За відсутності ефекту від консервативної терапії (парлодел, ориметен) послідовно були здійснені аденомектомія гіпофіза та двобічна адреналектомія (висновок: генералізована гіперплазія надниркових залоз). Вже через півроку після останньої операції стали зникати клінічні зовнішні ознаки кушингоїдного синдрому, але постійними залишилися високі цифри артеріального тиску, м'язова слабкість, гірсутизм. Наслідки перенесеної операції на гіпофізі проявилися у вторинній недостатності ендокринних залоз. На сьогодні хворій встановлений діагноз полігландулярної недостатності: хронічної недостатності надниркових залоз, важкої форми, вторинного гіпотиреозу, важкої форми, вторинного гіпогеніталізму. Стан після аденомектомії гіпофіза, двобічної адреналектомії. Метаболічна кардіоміопатія. Пацієнтка постійно отримує замісну терапію (гідрокортизон - 25 мг, L- тироксин 100 мг, естрожель, дуфастон).

Висновок. Даний клінічний випадок демонструє важливість своєчасного встановлення причини ГК. Хворій з вираженими проявами кушингоїдного синдрому при первинному обстеженні був встановлений помилковий діагноз, що призвело до розвитку незворотних змін, а також необхідності проведення оперативних втручань за умов важкого стану хворої. Зазначене, вочевидь, підвищувало ризик хірургічного лікування.

ЕМБРІОТОКСИЧНА ДІЯ СОЛЕЙ КАДМІЮ ТА СТУПЕНЬ ЇХ НАКОПИЧЕННЯ В ЕМБРІОНАХ ЩУРІВ.

Шамелашвілі К. Л., Скляр В. В., Шаторна В. Ф.

*Державний заклад «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», Дніпро,
Україна*

Науковий керівник: Шаторна В. Ф., д.б.н., професор, завідувач кафедри медичної біології, фармакогнозії та ботаніки

Актуальність. Кадмій це широко поширений токсичний важкий метал з надзвичайно тривалим періодом напіврозпаду (близько 20-30 років) і з низькою швидкістю виведення з організму. Він накопичується переважно в м'яких тканинах (в першу чергу в печінці і в нирках). Кадмій потрапляє до організму з сигаретного диму, харчових продуктів, води та забрудненого повітря та оказує негативний вплив. Кадмій має різноманітні токсичні ефекти, включаючи нефротоксичність, канцерогенність, тератогенність, а також ендокринну та репродуктивну токсичність. Також він негативно впливає на розвиток ембріонів.

Мета роботи. Експериментально визначити ембріотоксичність хлориду кадмію при внутрішньошлунковому введенні впродовж всього періоду вагітності у щурів та визначити ступінь накопичення кадмію в ембріонах щура.

Матеріали та методи. Експериментальні дослідження були проведені на самках щурів лінії Wistar. Для ембріонального дослідження отримували самок щурів з датованим терміном вагітності, використовуючи метод вагінальних мазків. На 13-й і 19-й день вагітності проводили оперативний забій. Для моделювання впливу і токсичної дії експозиції хлоридом кадмію ми протягом всієї вагітності самкам щодня *per os* вводили розчин хлориду кадмію (в дозі – 2,0 мг/кг). Ембріотоксичну дію досліджуваних речовин оцінювали за наступними показниками: 1. Загальна ембріональна смертність; 2. Предімплантаційна смертність; 3. Постімплантаційна смертність; 4. Кількість плодів на 1 самку в групі. Кількісне визначення кадмію проводили завдяки атомно-емісійному аналізу на спектрометрі EMAC200 CCD. Оцінку достовірності статистичних досліджень проводили за допомогою t-критерію Ст'юдента.

Результати. Сполуки кадмію призводять до зниження кількості живих ембріонів на 22,4% на 13 добу розвитку вагітності та на 22,7% на 19-у добу в порівнянні з контролем. При цьому ембріональна смертність збільшується в 4,8 рази на 13-ту добу розвитку ембріона, та в 3,8 рази на 19-у добу порівняно з контролем. Доімплантаційна смертність в середньому збільшена в 3,5 рази, постімплантаційна смертність збільшена в середньому в 8 разів порівняно з контролем. Аналіз результатів експериментальних досліджень виявив, що при введенні кадмію впродовж 19 діб вагітним самицям, відбувається його значне накопичення в ембріонах. Концентрація кадмію при індивідуальному його введенні достовірно збільшується в 11 разів.

Висновки. Хронічне внутрішньо шлункове введення розчину хлориду кадмію в дозі 2,0 мг/кг призводить до зниження кількості ембріонів та підвищення показників ембріотоксичності в експерименті на щурах. Кадмій здатен долати плацентарний бар'єр і накопичуватися в ембріонах щурів.

ОСОБЛИВОСТІ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ РОЗЛИТОМУ ПЕРИТОНІТІ

Шановалова Є. О., Лесний В. В.

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Лесний В. В.

Актуальність. Сьогодні проблема лікування перитоніту залишається однією з найскладніших, тому що рівень летальності досягає від 10% до 40% за різними джерелами, та поки що немає тенденції на зниження цього відсотку.

Мета. Проаналізувати особливості антибактеріальної терапії при розлитому перитоніті.

Матеріали та методи. В основу дослідження покладено аналіз 25 медичних карт стаціонарних хворих. Критеріями включення в дослідження були: вік від 21 до 70 років; виконане в ургентному порядку оперативне втручання через