

разом, несмотря на большие перспективы в области оказания медицинской помощи людям, трансплантология остается в значительной степени областью научных исследований и экспериментов. Для большинства студентов этические проблемы современной трансплантологии являются примером решения моральных проблем, возникающих в области манипуляций с телом человека, как живым, так и мертвым.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Жарова, М.* Этические проблемы трансплантации органов и тканей [Электронный ресурс] / М. Жарова // Информационный справочный портал. — Режим доступа: <https://doc4web.ru/geografiya/eticheskie-problemi-transplantacii-organov-i-tkaney.html>. — Дата доступа: 23.03.2018.

2. *Джиллетт, Г.* Медицинская этика / Г. Джиллетт, Г. Джонс, А. Кэмпбелл. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 400 с.

УДК 615.917

БОТУЛОТОКСИН В МЕДИЦИНЕ — ЯД ИЛИ ЛЕКАРСТВО?

Прокопчик Е. М.

Научные руководители: м.м.н. *Ж. В. Шуляк*, д.м.н., профессор *Е. И. Михайлова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Использование ботулотоксина всегда вызывает у пациентов вопрос: Безопасно ли его использование? Препараты на основе ботулотоксина широко используются в медицинской практике, но эффект данных средств зависит не только от качества препарата, но также и от компетенции врача и индивидуальных характеристик организма пациента.

Цель

Проанализировать данные исследований применения ботулотоксина в разных областях медицины и изучить его эффективность и безопасность.

Материал и методы исследования

Был проведен анализ исследований пяти часто встречаемых патологий, для лечения или облегчения состояния которых используется ботулотоксин. В рандомизированных контролируемых испытаниях (РКИ) число испытуемых варьировало от 19 до 322 человек. Использовались препараты ботулотоксина и плацебо, дозы препаратов в каждом из испытаний отличались. Проанализировано 11 русскоязычных и 1 англоязычный источник.

Результаты исследования и их обсуждение

Лечение синдрома лестничной мышцы. Клиническое испытание, сравнивавшее вмешательство в виде инъекций ботулотоксина с плацебо, предоставляет умеренные доказательства того, что эта процедура значимо не уменьшает боль или показатели нетрудоспособности в долгосрочной перспективе, хотя не было каких-либо неблагоприятных явлений, связанных с этой процедурой, по сравнению с плацебо [1].

Лечение страбизма:

- 1) использование ботулотоксина у детей не влияет или немного уменьшает шансы на восстановление положения глаз в сравнении с хирургическим вмешательством;
- 2) использование ботулотоксина у взрослых с косоглазием может снизить шансы на восстановление правильного положения глаз в сравнении с хирургическим вмешательством;
- 3) люди с параличом шестой пары черепно-мозговых нервов, получающие терапию ботулотоксином, имеют такую же или немного большую вероятность восстановления правильного положения глаз в сравнении с отсутствием лечения;
- 4) доказательства в отношении использования ботулотоксина с хирургическим вмешательством (в сравнении только с хирургическим вмешательством) были крайне неоднозначными;

5) в этих исследованиях птоз часто развивался у людей, получавших ботулотоксин. Число пострадавших людей варьировало от 1 из 10 до 1 из 2. У всех из них после прекращения вмешательства наступило излечение [1].

Симптоматическое лечение болезни двигательного нейрона. Один сеанс инъекций ботулотоксина в слюнные железы, вероятно, уменьшает чрезмерную выработку и подтекание слюны, а также качество жизни в краткосрочной перспективе (в течение нескольких недель, но не месяцев) [1].

Лечение гипергидроза. У 75 % пациентов, которым выполнялись инъекции «Ботокса», было отмечено уменьшение выраженности гипергидроза, в то время как в группе плацебо аналогичный показатель составил 25 %. Средняя продолжительность терапевтического эффекта в группе «Ботокса» также была существенно выше аналогичного показателя в группе плацебо. Статистически значимых различий других показателей в сравниваемых группах отмечено не было [2].

Лечение спастичности после инсульта. Было набрано 83 пациента, из них 82 пациента завершили исследование. Все исследуемые дозы «Диспорта» показали значительное снижение уровня мышечного тонуса по сравнению с плацебо. Однако влияние на функциональную инвалидность не было статистически значимым и было лучшим в дозе 1000 ЕД. Не было никаких статистически значимых различий между группами в частоте неблагоприятных событий [3, 4].

Выводы

На основании данных исследований можно сделать вывод о том, что использование ботулотоксина в медицине и его эффективность зависят от патологии, для лечения которой он используется. Данный токсин широко применяется в медицине для устранения чрезмерного потоотделения, спастичности мышц после инсульта, лечения синдрома лестничной мышцы, страбизма, а также в косметологии и стоматологии. Однако при лечении косоглазия данные исследований показали малую его эффективность. В ходе исследований не отмечалось летальных исходов, но была возможность появления побочных эффектов из-за индивидуальной предрасположенности испытуемых и вводимых доз. За все время использования препаратов ботулотоксина не описано ни одного случая гиперчувствительности (аллергии). Таким образом, ботулотоксин — это лекарственное средство, которое, как и другие препараты, может вызывать нежелательные эффекты.

ЛИТЕРАТУРЫ

1. Cochrane.ru [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.cochrane.org/ru/evidence>. — Дата доступа: 18.03.2018.
2. Doctoroff.ru [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://doctoroff.ru/gipergidroz>. — Дата доступа: 18.03.2018.
3. A randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-ranging study to compare the efficacy and safety of three doses of botulinum toxin type A (Dysport) with placebo in upper limb spasticity after stroke / A. M. Bakheit [et al.] // Stroke. — 2000. — Vol. 31. — P. 2402–2406.
4. Королев, А. А. К вопросу о ботулинотерапии постинсультного спастического пареза: механизмы действия ботулотоксина, алгоритм восстановительного лечения / А. А. Королев // Лечащий врач. — 2012. — № 2. — С. 78–84.

УДК 616-006.6:304.3

ИЗУЧЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Протосовицкий В. И., Шушлякова Е. И.

Научный руководитель к.м.н., доцент Л. П. Мамчиц

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Онкологические заболевания являются одной из основных причин заболеваемости и смертности людей в мире. В Республике Беларусь за последний год от онкологических за-