

ОНМК	19 (38 %)	0 (0)
------	-----------	-------

В подавляющем большинстве случаев в результате выполнения СКТ головного мозга не выявлены участки патологически измененной плотности вещества мозга. В одном случае описаны зоны лейкоариоза, в двух случаях — признаки перенесенных лакунарных инфарктов. КТ с контрастированием позволило выявить незамкнутость виллизиева круга в 64 случаях из 76, что свидетельствует о вероятном снижении компенсаторных возможностей кровоснабжения головного мозга. Среди всех результатов МРТ у одного пациента выявлены множественные участки обызвествления в височно-теменной области неишемического генеза, у двух пациентов — кистозно-глиозные изменения головного мозга на стороне ПИ, являющиеся признаком перенесенного ранее ОНМК.

#### **Выводы**

1. Наличие ТИА и ОНМК у пациентов с патологической извитостью сонных артерий подтверждает влияние данной патологии на мозговое кровообращение.
2. Преобладание пациентов, перенесших очаговый неврологический дефицит, в когорте хирургического лечения указывает важность степени нарушения мозгового кровообращения при определении показаний к операции.
3. Несмотря на наличие у пациентов признаков перенесенного ранее очагового неврологического дефицита, выполнение инструментальных методов исследования не позволяет выявить признаков органических нарушений головного мозга.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Kinking, coiling, and tortuosity of extracranial internal carotid artery: is it the effect of a metaplasia? / G. L. Barbera [et al.] // Surg Radiol Anat. — 2006. — Vol. 28. — P. 573–580.
2. Kinking of the internal carotid artery: clinical significance and surgical management / H. Van Damme [et al.] // Cardiovascular Surgery. — 1995. — Vol. 3. — P. 46–53.
3. Morphological variations of the internal carotid artery: prevalence, characteristics and association with cerebrovascular disease / S. Sacco [et al.] // International Journal of Angiology. — 2007. — Vol. 16, № 2. — P. 59–61.

**УДК 616.89-008.441.13-099 (476.2)**

### **ДИНАМИКА СМЕРТЕЛЬНОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ В Г. ГОМЕЛЕ**

*Карпова А. П., Титова Г. В.*

**Научный руководитель: ассистент С. Н. Нимер**

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

#### **Введение**

Отравление — это расстройство жизнедеятельности (вплоть до летального исхода), возникшее вследствие попадания в организм человека яда или токсина.

Наибольшее число отравлений вызывается несколькими группами химических веществ: этиловым спиртом и его суррогатами, ядовитыми газами (в основном окись углерода), кислотами и щелочами, лекарственными средствами, пестицидами, некоторыми растворителями (в основном дихлорэтаном). Отравления ядовитыми растениями, пищевые, «медикаментозные» отравления случаются довольно редко, гораздо чаще встречаются бытовые отравления, которые являются следствием несчастного случая или самоубийства. Очень редко наблюдаются профессиональные отравления, связанные с нарушением техники безопасности на производстве. Опасность острых отравлений существует также в случаях аварий на химических предприятиях и хранилищах, при

авариях во время транспортировки ядовитых веществ [2].

Смертность от острых отравлений на протяжении последних 10 лет составляет 37,3–56,3 на 100 тыс. населения. Наиболее высокая она в Витебской и Минской областях: соответственно 70,1 и 69,98 на 100 тыс. населения [1].

Отравление этиловым спиртом прочно удерживает первое место в структуре всех смертельных отравлений и составляет 63–70,5 %, вторую позицию занимает угарный газ — 17,7–26,6 %. Пик смертности от острого отравления алкоголем и его суррогатами наблюдался в 2005 г. — 3766 человек, что в 4,5 раза выше, чем в 1986–1988 гг., когда проводилась антиалкогольная пропаганда. Пик смертности (1404 человека) от отравлений угарным газом — 2006 г. В лечебно-профилактических учреждениях умирает от острого отравления 6,8–7 % пациентов, остальные 93 % погибают, не обращаясь за медицинской помощью [1, 3].

### **Цель**

Проанализировать структуру, ассоциированных с отравлениями, летальных исходов по результатам патологоанатомических вскрытий в Гомеле за период 2009–2013 гг.

### **Материалы и методы исследования**

Было изучено 836 летальных случаев отравлений. Материалом для исследования послужили данные протоколов патологоанатомических вскрытий за период 2009–2013 гг. в г. Гомеле.

### **Результаты исследования**

По результатам исследования среди погибших от отравлений преобладают лица мужского пола старшей возрастной группы (более 70 %). Большинство летальных исходов было вызвано этиловым спиртом и его суррогатами (70 %), окисью углерода (22,1 %), реже пищевыми продуктами и лекарственными препаратами (2,9 %), этиленгликолем (1 %), другими веществами (4 %). При отравлении этиловым спиртом и его суррогатами у 60,4 % погибших было обнаружено повышенное содержание алкоголя в крови — 3,0–5,0 ‰, что является наиболее опасной концентрацией для жизни человека. Среди погибших преобладают городские жители (65,3 %). Большинство летальных исходов приходится на осенне-зимний период (33 %).

### **Выводы**

1. Первое место в структуре смертельных отравлений занимает отравление этиловым спиртом и его суррогатами (более 70 % всех случаев отравлений).
2. Среди погибших от отравлений преобладают лица мужского пола старшей возрастной группы.
3. Среди жертв отравлений преобладают городские жители (65,3 %).

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Разводовский, Ю. Е. Алкогольные проблемы в Беларуси / Ю. Е. Разводовский. — М.: Медицина, 2005. — № 3. — С. 23–26.
2. Судебная медицина: учеб. пособие для вузов / В. В. Томилин [и др.]. — 2-е изд., стер. — М.: НОРМА, 2000. — 376 с.
3. Бонитенко, Ю. Ю. Острые отравления этанолом и его суррогатами / Ю. Ю. Бонитенко. — СПб.: Элби-СПб, 2005. — С. 224.

**УДК 618.177-06:618.145-007.415**

## **ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С ЭНДОМЕТРИОЗ-АССОЦИИРОВАННЫМ БЕСПЛОДИЕМ**

**Карпучок А. В.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент С. Н. Царева**

**Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»  
г. Минск, Республика Беларусь**

### **Введение**

Эндометриоз относится к числу наиболее распространенных причин женского бес-