

всесторонними характеристиками слуха, возможностью использования слухового анализатора (музыка, речь, др.) в 100% случаев.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ПАНКРЕОНЕКРОЗЕ

Страпко В.П., Колоцей В.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Не уменьшается количество пациентов, поступающих в стационар с клиникой острого панкреатита. Летальность при панкреонекрозе остается стабильно высокой.

Цель. На основании нашего опыта мы хотели представить те тактические подходы, которые применяются в клинике 2-й кафедры хирургических болезней.

Материал и методы. В 2004-2013 гг. в хирургическом отделении БСМП г. Гродно по поводу панкреонекроза были оперированы 47 пациентов.

Результаты и обсуждение. С первых часов от начала поступления в стационар проводилась консервативная терапия в полном объеме. Большое значение имеет антибактериальная терапия, позволяющая отодвинуть сроки оперативного вмешательства, что является крайне важным. Ввиду особенностей течения патологического процесса в поджелудочной железе, в первые дни от начала заболевания некротически измененные участки не имеют четко очерченной границы, связанной с живыми тканями, не отторгаются при попытке механического удаления. В связи с этим к оперативному лечению прибегали не ранее чем через 2 недели от начала лечения с учетом того, что уже в большей или меньшей степени произошла демаркация процесса. После лапаротомии и вскрытия сальниковой сумки выполняли некрсеквестрэктомию. По показаниям производили резекцию хвоста и тела поджелудочной железы, вскрытие параколического пространства. Операцию

заканчивали установкой дренажей и тампонов. В дальнейшем проводились этапные санации брюшной полости.

Выводы. Применение данной тактики позволило улучшить результаты лечения, добиться снижения послеоперационной летальности у пациентов с панкреонекрозом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Филимонов, М.И. Хирургия панкреонекроза / М.И. Филимонов, С.З. Бурневич // 80 лекций по хирургии / под общ. ред. В.С. Савельева. – М.: Литтерра, 2008. – С. 447-455.

СОСТОЯНИЕ АДГЕЗИОННЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ КЛЕТОК ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ВЕКТОРА ГРАВИТАЦИИ

Стукач Ю.П., Хотянович М.О.

ГНУ «Институт физиологии НАН Беларуси», Минск

Изучение адгезивных свойств живых клеток в условиях микрогравитации проводилось с начала освоения космического пространства [1], Актуальность проблемы объясняется тем, что до сих пор так и не выявлены механизмы нарушения адгезии клеток в невесомости. Цель исследования – установить особенности межклеточной адгезии фибробластов при изменении направления действия равнодействующей силы. В опытах на культуре фибробластов человека (FLv) изменяли на $\square 60^\circ$ положение стекол относительно горизонтальной плоскости через 40-48 часов после достижения конfluence в 70%. Клетки культивировали (концентрация $1,3 \times 10^5$ клеток/мл) в чашках Петри в среде DMEM с добавлением 10%-ной эмбриональной бычьей сыворотки и 10^{-4} г/мл раствора сульфата гентамицина. Чашки Петри размещали в CO_2 -инкубаторе при 5% CO_2 и температуре 37°C . Затем на культуру клеток апплицировали антитела к маркеру адгезии Monoclonal Anti-Pan Cadherin. Анализ материала осуществляли на флуоресцентном микроскопе MPV-2 при увеличении 16х. Установлено, что площадь флуоресцентного поля достоверно не отличалась ($P \leq 0,05$) на чашках Петри, где