

Выводы. Систематический прием опийных наркотиков формирует дефицит тормозных нейромедиаторов в стволовой части мозга на фоне накопления нейромедиатора возбуждения аспартата. Можно предположить, что наблюдаемые сдвиги являются частью процесса, ведущего к появлению признаков гипервозбудимости ЦНС после отмены наркотика.

ПРОЦЕССЫ ПОЛ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В ПЛАЗМЕ КРОВИ 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА, ПОЛУЧЕННОГО ОТ САМОК И САМЦОВ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Тетерятников М. В., Шумчик В. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.

Актуальность. У крысят, родившихся в условиях холестаза, имеет место снижение неспецифической клеточной и гуморальной резистентности [1].

Цель. Изучить активность процессов ПОЛ и антиоксидантной защиты в плазме крови 15-суточных крысят второго поколения, родившихся от самок и самцов крыс 1-го поколения, развивавшихся в условиях холестаза матери.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от крысят 15-суточного возраста ($n = 14$). Опытную группу составляли крысята, полученные от самок и самцов крыс, развивавшихся в условиях холестаза матери ($n = 7$), а контрольную группу – крысята, развивавшихся в стандартных условиях вивария ($n = 7$). В конце эксперимента после предварительного эфирного наркоза опытных и контрольных крысят декапитировали. В их плазме крови общепринятыми биохимическими методами изучали активность свободнорадикальных процессов, а также факторы антиоксидантной защиты. Сравнительный анализ произведен с использованием двустороннего непарного критерия Вилкинсона–Манна–Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Результаты биохимических исследований показали, что у 15-суточных крысят опытной группы в плазме крови достоверно уменьшается содержание диеновых ($p < 0,001$) и триеновых ($p < 0,001$) конъюгатов, при этом возрастает концентрация малонового диальдегида ($p < 0,001$). Все это происходит на фоне угнетения антиоксидантной защиты – значительно уменьшается концентрация церулоплазмينا ($p < 0,01$), α -токоферола ($p < 0,001$) и ретинола ($p < 0,05$).

Выводы. В плазме крови 15-суточных крысят опытной группы на фоне угнетения антиоксидантной защиты достоверно уменьшается содержание диеновых и триеновых конъюгатов и возрастает концентрация малонового диальдегида.

Литература

1. Мацюк, Я. Р. Показатели крови, неспецифической резистентности и прооксидантно-антиоксидантного равновесия у потомства крыс, родившихся в условиях холестаза / Я. Р. Мацюк [и др.] // Журнал ГрГМУ. – 2010. – Т. 30, № 2. – С. 24-27.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПИЛОНИДАЛЬНОЙ КИСТОЙ

Тихонюк Ю. А., Симончик К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Актуальность данной патологии обусловлена неудовлетворенностью результатами радикальных операций, частым рецидивированием и ухудшением качества жизни детей в подростковом возрасте.

Цель исследования. Проанализировать тактику ведения детей с пилонидальной кистой в 2019 г., находившихся на лечении в УЗ «ГОДКБ».

Материал и методы исследования. Изучено 16 историй болезни детей, проходивших лечение в плановом и экстренном порядке в УЗ ГОДКБ в 2019 г. Из анализа исключены пациенты, которые находились на обследовании для подтверждения диагноза.

Результаты. Все дети были старше 14 лет, из них 9 мальчиков (56%) и 7 девочек (44%). Основной жалобой, предъявляемой в 100% случаев, была периодическая болезненность в области копчика. 8-ми детям впервые выставлен диагноз пилонидальная киста менее 4 месяцев назад, 6 детей болели от 6 месяцев до 1 года, а 2 ребенка – более 1 года. 11 детей (69%) ранее были оперированы по поводу данного заболевания. УЗИ пилонидальной кисты проводилось у 5 пациентов, фистулография – у одного ребенка. ОАК у всех 100% пациентов отражал воспалительный процесс в организме, наблюдался умеренный лейкоцитоз, повышение СОЭ. При консервативном лечении все дети получали антибиотикотерапию, проводились ежедневные перевязки, ЛФК и ФТЛ. Основным методом лечения остается радикальная операция по иссечению пилонидальной кисты, она проводилась 10 детям, 5 детям киста вскрывалась и дренировалась. Родители 1 ребенка отказались от оперативного лечения. 2 ребенка провели в хирургическом отделении 7 дней, 8 детей – 10-15 дней, 3 ребенка – от 15 до 20 дней, 1 ребенок – 22 дня, а 2 ребенка находились в