

проктите в сравнении с традиционным методом лечения.

Литература:

1. Воробьев, Г.И. Основы колопроктологии. – Ростов-на-Дону.: Феникс, 2001. – 413 с.
2. Воробьев, Г.И. Современные тенденции неотложной проктологии / Г.И. Воробьев, А.М. Коплатадзе, Ю.А. Бондарев // Хирургия. – 1993. – №2. – С. 93–95.
3. Гапонов, В.В. Опыт лечения острого парапроктита в условиях областного проктологического отделения / В.В. Гапонов [и др.] // Украинский журнал хирургии. – 2009. – №5. – С. 45–47.
4. Гинюк, В.А. Анализ заболеваемости острым парапроктитом / В.А. Гинюк [и др.] // Здоровоохранение. – 2010. – №1. – С. 19–22.

ПРОИЗВОДНЫЕ АМИНОКИСЛОТ В ЛИМФОЦИТАХ ТИМУСА И СЕЛЕЗЕНКИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КРЫСАМ ЭКСТРАКТА ПРИРОДНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Минчук Е.А., Родич А.А., Божко Д.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии им. С.И. Гельберга
Научный руководитель – к.б.н., доц. Горецкая М.В.*

Тимус представляет собой эпителиальный орган, разделенный на дольки, кортикальный слой которого состоит из фолликулов, густо инфильтрированных пролиферирующими Т-лимфоцитами. В селезенке содержится около 25% Т-лимфоцитов и до 60% В-лимфоцитов, что обеспечивает активное участие в иммунных реакциях как клеточного, так и гуморального типа. Поскольку тимус и селезенка, являясь одними из основных компонентов системы иммунитета, имеют принципиально различное строение и функции, важно сравнительное изучение метаболической активности иммунокомпетентных клеток, выделенных из этих органов. Нами предположено, что одним из механизмов иммуномодулирующего действия экстракта куколок дубового шелкопряда [1] при введении в организм животных является стимуляция метаболизма в иммунокомпетентных клетках, отражением которой являются специфические изменения пула производных аминокислот.

Цель работы. Анализ изменений фонда производных аминокислот в лимфоцитах, выделенных из тимуса и селезенки после введения животным экстракта куколок китайского дубового шелкопряда.

Материалы и методы исследования. Крысятам (линии Вистар) массой 60–70 г, получавшим полноценный рацион вивария, ежедневно внутрижелудочно вводили водный экстракт куколок китайского дубового шелкопряда в разведении 1:10 в течение 10 дней в дозе 1 мл на 100 г массы (n=7). Контрольные животные (n=7) получали физиологический раствор аналогичным способом. Животных декапитировали под легким эфирным наркозом. Выделяли тимус и селезенку. В градиенте плотности (урографин, 1,077 г/см³) выделяли лимфоциты. Определение свободных аминокислот проводили с помощью хроматографической системы Agilent 1100, прием и обработку данных – с помощью программы Agilent ChemStation A10.01. Математическая обработка данных проведена с помощью программы Statistica 7.0.

Результаты. После введения экстракта как в лимфоцитах тимуса, так и в лимфоцитах селезенки увеличивалось содержание фосфоэтанолamina в 2 и 4 раза, соответственно, б-аминоадипиновой кислоты (0,18±0,02 против 0,06±0,01 мкмоль/10⁹ лимфоцитов селезенки) и гидроксипролина (0,11±0,006 против 0,08±0,01 мкмоль/10⁹ лимфоцитов селезенки), а также цитруллина в лимфоцитах тимуса. Одновременно в лимфоцитах селезенки регистрировалось выраженное снижение уровня цистатионина (0,06±0,01 против 0,18±0,04 мкмоль/10⁹), что, вероятно, отражает усиление метаболизма метионина по пути транссульфирования, ведущее к наработке цистеина и таурина, аминокислот, регулирующих синтез различного типа цитокинов иммунокомпетентными клетками.

Выводы. Таким образом, курсовое введение экстракта куколок китайского

дубового шелкопряда крысам оказывает влияние на фонд производных аминокислот в лимфоцитах, выделенных из тимуса и селезенки, сохраняя при этом специфичность воздействия на исследованные популяции лимфоцитов. Выявленные нами изменения концентраций производных аминокислот в лимфоцитах селезенки и тимуса, вероятно, являются одним из механизмов проявления иммуномодулирующего действия экстракта куколок.

Литература:

1. Горецкая, М.В. Средство, обладающее иммуномодулирующей активностью./ М.В. Горецкая, В.М. Шейбак, А.А. Чиркин //Патент №12504. – Регистрация в Государственном реестре изобретений Республики Беларусь 27.07.2009. – Приоритетная справка №а 20070709 от 11.06.2007.

РЕНТГЕНОВСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ У ЖЕНЩИН С ГЕНИТАЛЬНЫМ ПРОЛАПСОМ И СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ

Михаленя А.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра хирургических болезней №2 с курсом урологии
Научный руководитель – д.м.н. проф. Нечипоренко Н.А.*

Диагностика генитального проапса (ГП) и стрессовое недержание мочи (СНМ) у женщин в большинстве случаев труднее представляет. опущение или выпадение внутренних женских половых органов автоматически влечет за собой опущение мочевого пузыря и тазового отдела мочеточников, что лежит в основе всех расстройств мочеиспускания у таких женщин.

Целью исследования явилась оценка значения экскреторной урографии и ретроградной цистографии в уточнении степени опущения мочевого пузыря и состояния мочеточников у женщин с ГП и СНМ и оценке эффекта проведенной операции.

Материал и методы. Проведен анализ экскреторных урограмм и ретроградных цистограмм, выполненных в покое и на высоте пробы Вальсальвы у 34 женщин с опущением или выпадением матки или передней стенки влагалища (цистоцеле). Возраст женщин 54-70 лет, длительность заболевания от 3 до 9 лет. У 21 пациентки, кроме нарушенной статики внутренних половых органов, имело место и СНМ. Цистограммы выполняли до операции и в течение месяца вмешательства.

Результаты и обсуждение. На экскреторных урограммах у 11 пациенток обращал на себя внимание ход тазовых отделов мочеточников. Чем более выраженным было опущение или выпадение передней стенки влагалища, тем более ход тазовых отделов мочеточников выпрямлялся и мочеточники смещались к средней линии. Дистальные отделы мочеточников прослеживались ниже лонного сочленения.

На цистограммах, выполненных в прямой проекции, на высоте пробы Вальсальвы, мочевой пузырь при опущении и особенно при выпадении передней стенки влагалища приобретал специфическую форму. Нижняя часть мочевого пузыря напоминает вид «отрывающейся капли воды», а мочевой пузырь приобретал вид «песочных часов». Нижний контур мочевого пузыря оказывается ниже нижнего края лобкового сочленения. Такое смещение нижнего контура мочевого пузыря и его форма происходит за счет выпячивания задней стенки пузыря через дефект в лобково-шеечной фасции. При этом, опускающаяся шейка мочевого пузыря вниз вызывает S-образный изгиб мочеиспускательного канала. Причем, чем более выражено опущение мочевого пузыря, тем чаще отмечалось нарушение его опорожнения.

Все женщины оперированы. Нарушенную статику тазовых органов восстанавливали имплантацией сетчатых протезов по технике Prolift, а континенцию восстанавливали подуретральной синтетической лентой по технике TVT.

После хирургической коррекции нарушений статики передней стенки влагалища и мочевого пузыря и восстановления континенции на цистограммах отмечалось значимое снижение степени опущения мочевого пузыря относительно лонного сочленения.