

СПОСОБЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ ГОЛОДА НА ФОНЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Архутич К. В., Алексейчикова А. Д., Арцименя В. А.,
Прокопович В. Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Лелевич В. В.

Актуальность. Проблема влияния голодания на разные показатели обменных процессов в организме животных и человека продолжает привлекать внимание большого числа исследователей.

Теоретический интерес изучения полного голодания связан с изучением на его примере адаптации организма к условиям эндогенного питания. Существует ряд причин повышенного интереса к этой проблеме. Во-первых, человек может оказаться в условиях голода в силу случайного события (стихийного бедствия, несчастного случая и т. д.). Во-вторых, лечебное голодание нередко используется в медицине для лечения ряда заболеваний, чаще всего в психиатрии. В-третьих, факторы вынужденного голодания, сопутствующие ряду заболеваний [1]. Не вызывает сомнения, что применение такого сильного воздействия требует тщательного изучения последствий голодания для организма.

В механизмах возникновения метаболического дисбаланса при голодании важное место занимают превращение аминокислот на всех уровнях: всасывание, транспорт, синтез и деградация белков, глюконеогенез [2]. В доступной литературе практически отсутствуют данные о воздействии голодания на пул свободных аминокислот и их дериватов на фоне алкогольной интоксикации.

Цель. Провести анализ способов моделирования голода на фоне алкогольной интоксикации.

Методы исследования. Для выяснения способов моделирования голодания на крысах был проведен обзор литературы в зарубежных и отечественных научных журналах, сборниках научных статей, а также использовались различные электронные ресурсы: *PubMed, КиберЛенинка* и др.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного анализа определены наиболее оптимальные условия проведения данного эксперимента: 1) крысы-самцы массой 180-200 г; 2) полное лишение животных корма; 3) свободный доступ к воде; 4) наиболее часто встречаемый срок голодания 1, 3, 5, 7 суток. Анализ полученных данных показывает, что уже после 24 часов голодания происходят выраженные изменения аминокислотного фонда.

Выводы. В ходе проведенного анализа литературных данных отобраны наиболее часто встречаемые сроки проведения голодания и условия проведения опыта, чем и будем пользоваться при моделировании нашего эксперимента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хороших, Н.В. Влияние пищевой депривации на яичники крыс / Н. В. Хороших // Вестник новых медицинских технологий. – 2011.– Т. 18, № 2. – С.505–507.
2. Формирование фонда свободных аминокислот в печени крыс в динамике полного голодания / Л. И. Нефедов [и др.] // Вопросы питания – 1990. – №5.– С.30–34.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОК, СТРАДАЮЩИХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Бавтрель Е. А., Капчук С. В., Лагун Ю. Я.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Лагун Ю. Я.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место в структуре онкологической патологии во всем мире и в Республике Беларусь [1].

В последнее время все большее значение придается вопросам улучшения качества жизни, которое достигается выполнением органосохраняющих операций.

Цель. Сравнить эффективность лечения пациенток, страдающих раком молочной железы на различных стадиях при различных вариантах радикальных оперативных вмешательств, в т.ч. с эндопротезированием.

Методы исследования. Исследование проведено ретроспективно, путем анализа историй болезни 32 пациенток, страдавших РМЖ (0, I, II, IIIA стадий), получавших лечение в онкологических отделениях ГУК в 2016 году. 23 пациенткам выполнены радикальные операции с пластикой местными тканями, 9 пациенткам выполнялась кожноберегающая мастэктомия с эндопротезированием. Возраст составил: до 35 лет – 2 чел., 36-50 лет – 18 чел., >50 лет – 12 чел. Степень дифференцировки опухоли: G2 – в 31,2%, G3 – в 68,8%. По локализации опухоли: ВНК–34,4%, ВВК-21,8%, центральная часть–25%. По стадиям: Tis-9,4%, I-46,9%, II-40,6%, III-3,1%. В 71,9 опухоль диагностирована при маммографии. По стадии опухолевого процесса, гистологическому строению, степени дифференцировки группы пациенток были сопоставимы ($p>0,05$).

Результаты и их обсуждение. У пациенток обеих сравниваемых групп трехлетняя выживаемость составила 100%, при этом качество жизни было выше у пациенток, которым были выполнены реконструктивно-восстановительные операции с использованием имплантатов.

Выводы. Выбор того или иного вида радикальной операции определяется не только степенью распространения опухолевого процесса, но и клинической формой, локализацией опухоли, возрастом пациентки и рядом других факторов. Реконструктивно-восстановительные операции, не снижая продолжительности