

является ранняя (в течение первых 72 часов от начала заболевания) лапароскопическая холецистэктомия. Применение такого подхода позволило снизить летальность (в последние годы до 0 %), количество послеоперационных осложнений и добиться значительного экономического эффекта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Затевахин, И. И. Неотложная абдоминальная хирургия : Методическое руководство для практикующего врача / И. И. Затевахин, А. И. Кириенко, А. В. Сажин // Москва : ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. – 488 с.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Коваленок А. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Климович И. И.

Актуальность. Острый деструктивный панкреатит (ОДП) – заболевание, при котором летальность достигает 35-70%. Лабораторные методы исследования при ОДП зачастую играют решающую роль для диагностики и выбора метода лечения пациента.

Цель. Выяснить значение основных ферментов поджелудочной железы и лабораторных показателей крови для диагностики и лечения ОДП.

Методы исследования. Нами изучены истории болезней 123 пациентов с острым панкреатитом (ОП), лечившихся в хирургическом отделении БСМП г. Гродно в 2019-2020 гг. Исследовались ферменты поджелудочной железы и выпот брюшной полости, а также показатели крови (общий и биохимический анализы). Для определения альфа-амилазы (общей) применялся кинетический метод GNPG₃, липазы калориметрический, С-реактивного белка иммунотурбидиметрический.

Результаты и их обсуждение. У 39 (31,7%) пациентов ОД уровень панкреатической амилазы составил $632 \pm 14,3$ МЕ/л, а липазы – $2015 \pm 24,8$ МЕ/л. У всех пациентов наблюдался лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, а также был повышен С-реактивный белок, увеличена активность амилазы в плазме крови, которая составила $692 \pm 27,2$ МЕ/л, а липазы – $1917 \pm 17,3$ МЕ/л. В содержимом из брюшной полости активность амилазы составила $682 \pm 24,8$ МЕ/л, а липазы – $1564 \pm 16,9$ МЕ/л. Оперированы 18 (46,1%) пациентов. Уровень амилазы у оперированных пациентов был $762 \pm 30,7$ МЕ/л, липазы – $2619 \pm 27,1$ МЕ/л. Среди пациентов было 8 (44,4%) человек с ОДП и ферментативным перитонитом. Им проведена диагностическая лапароскопия,

санация и дренирование брюшной полости. Активность амилазы у этих пациентов в плазме крови была $701 \pm 24,2$ МЕ/л, а липазы – $1901 \pm 19,2$ МЕ/л. В содержимом из брюшной полости активность амилазы была $687 \pm 22,2$ МЕ/л, а липазы – $1522 \pm 17,1$ МЕ/л. Остальные 21 (46,1%) пациент получали комплексное консервативное лечение. После операции умерли 2 пациента, послеоперационная летальность 11,1%.

Выводы.

1. Повышение уровня липазы при ОДП наступает раньше, чем амилазы, и остается повышенным в течение 6-13 суток. Прогноз при ОДП считается плохим, когда уровень липазы возрастает в 8 раз и более.

2. Увеличение С-реактивного белка более чем 200 мг/л указывает на развитие ОДП, а рост его концентрации более чем на 20- 30% от исходного уровня свидетельствует о развитии гнойных осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Колоцей, В. Н. Острый панкреатит и значение исследования лабораторных показателей при диагностике и лечении / В. Н. Колоцей [и др.] // Актуальные проблемы медицины : сборник материалов итоговой научно-практической конференции (24 января 2020 г.). – Гродно, 2020. – С.338–340.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ АЛКОГОЛИЗМА В БЕЛАРУСИ

Коваленок А. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Мокров Ю. В.

Актуальность. Одним из ключевых аспектов адекватной алкогольной политики является мониторинг алкогольной ситуации в стране с использованием косвенных индикаторов, к которым относятся эпидемиологические параметры алкогольной зависимости и алкогольных психозов [1, 2]. Эпидемиологические параметры алкогольной зависимости и алкогольных психозов, основанные на отчетах наркологической службы, представляют особый интерес, поскольку являются альтернативным по отношению к алкогольной смертности индикаторами алкогольных проблем [3, 4, 5].

Цель. Анализ динамики эпидемиологических параметров алкогольной зависимости и алкогольных психозов в Беларуси.

Методы исследования. Проведен сравнительный анализ динамики эпидемиологических параметров алкогольной зависимости и алкогольных психозов в Беларуси в период с 2000 по 2020 гг. Анализировали следующие показатели: первичная заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя