

10 (37 %), лапароскопическая дивертикулэктомия – 1 (4 %), лапароскопическая аппендэктомия – 3 (11 %).

Исходя из данных протоколов операций, дивертикул Меккеля располагался на расстоянии от 30 до 110 см от илеоцекального угла.

По результатам патогистологического исследования было выявлено, что микроскопически дивертикулит Меккеля был установлен у 20 пациентов (74 %), дивертикул без изменений – у 4 (15 %), эктопированные клетки поджелудочной железы – у 1 (4%).

Выводы.

1. Дивертикул Меккеля чаще встречается среди мальчиков (72 % случаев).
2. Большое разнообразие клинических форм дивертикула Меккеля требует повышенного внимания к пациентам с острой хирургической патологией.
3. В качестве основных операций применяется клиновидная резекция дивертикула Меккеля и резекция дивертикула Меккеля и участка подвздошной кишки с последующим наложением межкишечного анастомоза (72 % случаев).

ЛИТЕРАТУРА

1. Пименов, И. А. Дивертикул Меккеля: анатомические особенности и варианты локализации / И. А. Пименов, М. В. Оганесян, И. В. Меренкова // Международный студенческий научный вестник. – 2017. – № 5. – С. 1658.

ВЛИЯНИЕ ГЕМОЛИЗА НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ДИСФУНКЦИЮ У ПАЦИЕНТОВ, ПОДВЕРГШИХСЯ КОРОНАРНОМУ ШУНТИРОВАНИЮ С ИСКУССТВЕННЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ

Максимович Е. Н.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Актуальность. Проведение коронарного шунтирования (КШ) у пациентов может улучшить качество жизни пациентов, однако может возникнуть ряд осложнений. Их патогенез обусловлен синдромом реперфузии [1]. Самым важным механизмом является оксидативный стресс. Другим фактором осложнений КШ является использование искусственного кровообращения. Операция коронарного шунтирования сопровождается гемолизом эритроцитов в результате механического повреждения [1].

Цель. Целью исследования было изучение вазоактивных свойств эндотелия у пациентов с различной степенью гемолиза во время КШ с искусственным кровообращением.

Методы исследования. Исследования проводились у 34 пациентов после КШ. Оценка степени гемолиза проводилась вовремя КШ с искусственным кровообращением. Исследование вазоактивных свойств эндотелия проводилось с помощью теста реактивной гиперемии [Celermajer, D. S. 1992]. Определение вазоактивных свойств эндотелия проводилось за один день до операции и на пятый день после операции.

Результаты и их обсуждение. У пациентов после КШ выявлено ухудшение дисфункции эндотелия, у пациентов со значением гемолиза 0,6-0,8 г/л (n=8) по сравнению с предоперационным периодом на 28% ($p < 0,05$), в то время как у пациентов с гемолизом 0,1-0,2 г/л (n=10) ухудшение дисфункции эндотелия составило 5% ($p > 0,05$). Эти различия между группами были значимыми. У 18 пациентов степень гемолиза составила 0,3-0,5 г/л. После проведения тестов с нитроглицерином не было выявлено использование эндотелием независимой вазодилатации сосудов. Это указывает на отсутствие механизма вазодилатации через гуанилатциклазу у всех групп пациентов.

Выводы. Выводы. Исследование показывает патогенетическое воздействие гемолиза на сосудистый эндотелий у пациентов с коронарным шунтированием условиях искусственного кровообращения. Предполагается, что причиной ухудшения дисфункции эндотелия при тяжелой степени гемолиза является высокий уровень свободного железа (не связанного с трансферрином) в плазме крови. Предполагается, что хелатирование свободного железа поможет уменьшить дисфункцию эндотелия и связанные с ней постоперационные осложнения у пациентов после коронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Celermajer, D.S. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at risk of atherosclerosis / D.S. Celermajer et.al. // Lancet. –1992. – V. 340. –P. 1111 – 1115.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Малышева Э. Е., Ильин Н. М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Томчик Н. В.

Актуальность. В педиатрической практике ингаляционная терапия играет важную роль при лечении большинства острых респираторных заболеваний. Для её проведения используются исключительно специально предназначенные