

2. Ягудина, Р.И., Куликов, А.Ю., Серпик, В.Г. Медико-социальные и экономические аспекты фармакотерапии нерационального применения лекарственных средств // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2011. – Т. 4. № 3. – С. 7-12.

3. Соловьева, Н.В., Дроздова, Л.Ю., Кострова, Г.Н. Оценка медицинской грамотности пациентов как фактор повышения эффективности фармакотерапии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2020. – № 1. – DOI 10.24411/2075-4094-2020-16547

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ И ЦИТОПРОТЕКТОРНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТАУРИНА

Воронович И. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Дорошенко Е. М.

Актуальность. Совокупность имеющихся в настоящее время данных доказывает условную незаменимость аминокислоты таурин у человека и приматов, а также абсолютную потребность в ней развивающегося организма. Он играет важную роль в регулировании внутриклеточной концентрации свободного кальция, и, хотя это одна из немногих аминокислот, которые не входят в состав белков, таурин является одной из наиболее распространённых аминокислот в мозге, сетчатке, мышечной ткани и органах по всему телу.

Цель. Представить широкий обзор функциональных свойств таурина, некоторых последствий дефицита таурина и результатов исследований на животных моделях, которые позволяют предположить, что таурин может играть терапевтическую роль в лечении эпилепсии и диабета.

Методы исследования. Исследования на животных моделях.

Результаты и их обсуждение. Таурин играет важную роль в качестве основного фактора, поддерживающего целостность клеток в сердце, мышцах, сетчатке глаза и во всей центральной нервной системе. Эта повсеместно распространённая аминокислота является мощным цитопротекторным средством, явно является модулятором нейронной активности и заслуживает значительно большего внимания, чем ей уделялось до сих пор. Вполне вероятно, что многочисленные функции таурина, которые мы описали, реализуются в разных местах как во внеклеточной среде (например, для участия в нейронной активности, стимуляции выработки палочек) и внутри клеток (например, для выполнения своей роли в развитии и цитозащите).

Выводы. Таурин – это органический осмолит, участвующий в регуляции объёма клеток и служащий субстратом для образования солей жёлчных кислот. Он играет роль в регулировании внутриклеточной концентрации свободного кальция, и хотя это одна из немногих аминокислот, не входящих в состав белков, таурин является одной из наиболее распространённых аминокислот в мозге, сетчатке, мышечной ткани и органах по всему телу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Reymond I, Sergeant A, Tappaz M. Molecular cloning and sequence analysis of the cDNA encoding rat liver cysteine sulfinate decarboxylase (CSD). *Biochim Biophys Acta*. 1996;1307:152–6. doi: 10.1016/0167-4781(96)00068-1.
2. Lombardini JB. Effects of ATP and taurine on calcium uptake by membrane preparations of the rat retina. *J Neurochem*. 1983;40:402–6. doi: 10.1111/j.1471-4159.1983.tb11296.x.
3. Пасковиц Д.М., Донохью-Рольф К.М., Янг Х., Ясумура Д., Мэтте М.Т., Хоссейни К., Грейбил С.М., Нуне Г., Зарбин М.А., Лавейл М.М., Дункан Дж.Л. Нейротрофические факторы снижают токсическое воздействие фотодинамической терапии вертепорфином на сетчатку. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2007;48:430–7. doi: 10.1167/iovs.06-0690.12.

К ВОПРОСУ О РАННЕМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛЬНЫХ ГЛУБОКИХ ОЖОГОВ

Ворончихин Г. Ю., Мисюк В. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Меламед В. Д.

Актуальность. Лечение пациентов с локальными глубокими ожогами (ЛГО) является важной медико-социальной проблемой [1]. Активная хирургическая тактика в последние годы находит все большее число сторонников. Она основана на выполнении ранних некрэктомий (РН) и различных вариантов кожной пластики. При этом наибольшее распространение получило раннее иссечение некроза в первые 5-7 дней после ожога по типу хирургической обработки раны. Однако, несмотря на патогенетическое обоснование раннего хирургического лечения (РХЛ) ЛГО, тактические подходы в лечении данного контингента пациентов в литературе освящены недостаточно и носят противоречивый характер.

Цель. Изучить результаты хирургического лечения пациентов с ЛГО.

Методы исследования. Проведен анализ 67 историй болезней пациентов с ЛГО, находившихся на лечении в ожоговом отделении больницы скорой медицинской помощи г. Гродно, в лечении которых использовано РХЛ. Глубокие ожоги были вызваны термическими факторами в 84,4% случаев, химическими