

калькулезным холециститом, достоверно отличался от таковых у практически здоровых лиц. Так, у больных острым холециститом были снижены концентрации таурина, мочевины, треонина, серина (здесь и далее – только изменения, расцениваемые как достоверные с учетом значений t-теста, различия дисперсий и значений медианного теста Краскелла-Уоллиса), глутамата, глутамина, аланина, цистатионина, фенлилаланина, бета-аланина, этаноламина, аммиака, мочевины, орнитина и гистидина. Преимущественной характеристикой аминокислотного дисбаланса у больных острым калькулезным холециститом можно считать обеднение аминокислотного фонда за счет гликогенных аминокислот. Уровни кетогенных аминокислот (лейцина и лизина) не отличались от контрольных. Характерно, что уровень таурина снижался на фоне неизменных уровней предшественников (цистина и цистеиновой кислоты).

Это может иметь значение для разработки способов направленной метаболической коррекции при хирургическом лечении.

КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АНГИОМИОЛИПОМЕ ПОЧКИ

Дрогайцева Д.В., Войтехович В.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №2 с курсом урологии

Научный руководитель – д.м.н. Н.А.Нечипоренко

Цель работы. Уточнение частоты ангиомиолипомы (АМЛ) почки среди всех опухолей паренхимы, оценка информативности УЗИ, рентгеновской компьютерной томографии (РКТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) в диагностике АМЛ почки и обоснование тактики ведения больных с АМЛ почки.

Материал и метод исследования. Проведен анализ результатов обследования, методов лечения и диспансерного наблюдения 100 пациентов с АМЛ почки.

Результаты исследования. АМЛ почки составляет 9,3% среди всех пациентов с опухолями паренхимы почки в Гродненской области.

Типичные местные симптомы опухоли почки имели место у больных с АМЛ диаметром 5 см и более.

УЗИ является наиболее доступным и весьма информативным методом диагностики АМЛ, благодаря специфическим акустическим признакам этой опухоли – округлый однородно-гиперэхогенный узел в паренхиме почки с четкими границами. Диагностическая чувствительность и специфичность УЗИ в выявлении АМЛ почки составляет соответственно 87,9 и 96,1%.

РКТ и МРТ обладают наибольшей диагностической чувствительностью и специфичностью в выявлении АМЛ почки. Эти показатели соответственно составляют при РКТ 100,0 и 96,1% и при МРТ 95,0 и 100,0%, поскольку эти методы визуализации позволяют выявить жировую ткань в структуре опухоли – характерный признак АМЛ.

Использование перечисленных методов визуализации почки только в 12 случаях из 98 (когда опухоль почки была выявлена методом УЗИ, МРТ или РКТ) не позволило исключить почечно-клеточный рак почки до операции.

При выборе тактики ведения больных с АМЛ почки предлагается учитывать размеры опухоли и клинические проявления заболевания, возраст пациентов, локализацию опухоли и скорость роста в случаях первоначально избранной тактики наблюдения за опухолью.

Оперировано 62 человека, от операции отказались 17 и 23 рекомендовано динамическое наблюдение за опухолью. Органосохраняющая операция (ОСО) в виде секторальной резекции почки или резекции полюса почки выполнена 52 пациентам и нефрэктомия, в силу поражения опухолью двух смежных сегментов почки, выполнена в 10 случаях. При выполнении ОСО использовались способы ушивания раны почки, разработанные на курсе урологии

ГрГМУ.

Все пациенты хорошо перенесли вмешательства и выписаны домой. За всеми проводится диспансерное наблюдение. При наблюдении за пациентами признаков рецидива опухоли нет. Функция оперированной почки через год после операции нарушена у 3-х человек, у остальных функция оперированной почки не отличается от таковой до операции.

Выводы: 1. Ангиомиолипома составляет 9,3% среди всех опухолей паренхимы почки.

2. Ультразвуковое исследование является наиболее доступным и весьма информативным методом диагностики ангиомиолипомы почки. Наибольшей диагностической значимостью в выявлении АМЛ почки отличаются РКТ и МРТ.

3. Тактика ведения больных с АМЛ почки после установления диагноза определяется размерами опухоли, возрастом больных, клиническими проявлениями заболевания. В процессе наблюдения за пациентами с АМЛ почки тактика определяется скоростью роста опухоли.

4. Органосохраняющая операция является оптимальным методом лечения ангиомиолипомы почки.

МЕТОДИКА КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЛЬФАКТОМЕТРИИ В ИССЛЕДОВАНИИ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ АНАТОМИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПОЛОСТИ НОСА И НАРУШЕНИЕМ ОБОНЯНИЯ

Дубровская Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оториноларингологии, офтальмологии и стоматологии

Научный руководитель - к.м.н., доцент И.Ч.Алещик

Нарушения обоняния могут быть симптомами серьезных патологий со стороны полости черепа. Поэтому раннее их выявление вносит неоценимый вклад в диагностику многих заболеваний. В настоящее