

2006.

2. Лекарственные растения, энциклопедия / Сост. И.Н. Путырский, В.Н. Прохоров. – Мн.: Книжный дом, 2005.

3. Мазнев Н.И. Лекарственные растения. – М.: ООО ИКТЦ «Лада», 2006.

4. Моисеев А.Н. Основные вопросы словообразования в современном русском литературном языке. – Ленинград.: Изд. Ленинградского университета, 1987.

5. Носов А.М. Лекарственные растения официальной и народной медицины. – М.: ЭКСМО, 2005.

ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАНКРЕАТИТА

Стенько А.А., Санько А.К., Маркевич Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Лечение больных послеоперационным панкреатитом является, по мнению большинства авторов, наиболее проблемным разделом абдоминальной хирургии, что связано, с одной стороны, с высокими показателями летальности и частоты фатальных осложнений при деструктивных формах заболевания, с другой стороны с неуклонным ежегодным ростом числа случаев хронического панкреатита.

Цель исследования – экспериментально обосновать применение фотодинамической терапии (ФДТ) в профилактике гнойно-септических осложнений послеоперационного панкреатита.

Материал и методы. Исследования проводились на 40 белых крысах-самцах. Послеоперационный панкреатит моделировали путем резекции дистальной части поджелудочной железы. Были выполнены 3 серии экспериментов. В контрольной группе выполнялась операция без последующего лечения. Во второй серии операция дополнялась воздействием низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ) (He-Ne,

20 мВт, 632,7 нм) 7 сеансов по 5 минут ежедневно. В третьей серии операция дополнялась однократным интраоперационным внутрибрюшинным введением 1 мл водного раствора нильского синего и его активацией НИЛИ (через 3 мин) по выше изложенной схеме. Животных выводили из опыта на 3, 7, 14 сутки. Оценка результатов: определение концентрации диеновых конъюгатов (ДК), оснований Шиффа (ОШ) и каталазы в эритроцитах крыс.

Результаты. В послеоперационном периоде на 7-е сут. по сравнению 3-ми отмечалось некоторое прогрессирование липопероксидации во всех сериях эксперимента, что объясняется тем, что в послеоперационном периоде наблюдается прогрессирование деструктивного процесса в ткани поджелудочной железы, переходом заболевания в фазу гнойно-некротических осложнений с активацией фагоцитоза, что стимулирует усиление процессов ПОЛ.. Так, в контрольной группе наблюдалось достоверное увеличение показателей ДК на 15,5% и ОШ на 17,6%, во второй серии эксперимента – 7,8% и 13% соответственно. В третьей серии отмечали достоверное прогрессирование лишь ОШ на 7,9 %, в показателях ДК наблюдался незначительный недостоверный регресс. Одновременно с увеличением показателей прооксидантной системы наблюдалось достоверное угнетение каталазы во всех группах к 7-м суткам (контроль на 44,8%, вторая серия на 4,4%, третья серия на 4,7%), т.е. истощение антиоксидантной системы.

Отсутствие повышения ДК, менее значительное увеличение ОШ и угнетение каталазы на 7 сутки в группе с применением ФДТ по сравнению с контролем обусловлено более благоприятным, без тяжелых осложнений, течением послеоперационного периода.

К 14 суткам наблюдалось угнетение процессов ПОЛ и восстановление антиоксидантной системы во всех группах. Причем, самые низкие показатели прооксидантной и наиболее высокие антиоксидантной систем были в третьей серии эксперимента и

достоверно отличались от контроля и второй серии.

Таким образом, результаты, полученные в настоящей работе, позволяют сделать вывод, что применение ФДТ является довольно эффективным методом профилактики гнойно-септических осложнений послеоперационного панкреатита.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Стенько А.А., Санько А.К., Савошинский Е.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Благодаря проведенным научным изысканиям последних лет, были получены новые сведения о патогенетических механизмах развития послеоперационного панкреатита. Целый ряд экспериментальных и клинических исследований показал, что в возникновении и развитии функциональных и структурных нарушений поджелудочной железы при послеоперационном панкреатите основную роль играет активация процессов перекисного окисления липидов. В связи с этим разработка способов профилактики дисбаланса процессов липопероксидации является актуальной задачей.

Цель исследования – изучить влияние низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ) и фотодинамической терапии (ФДТ) на прооксидантно-антиоксидантную систему при послеоперационном панкреатите, индуцированным резекцией поджелудочной железы. Опыты проведены на 40 белых крысах массой 150-200 гр. Группы: контрольная – только операция; опытная – операция дополнялась воздействием НИЛИ (He-Ne, 20 мВт, 632,7 нм) 7 сеансов по 5 минут ежедневно; опытная 2 – с однократным интраоперационным внутрибрюшинным введением 1 мл водного раствора нильского синего и последующей (через 3 мин) его активацией НИЛИ по выше