

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, индуцированном 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

изложенной схеме. Выведение из опыта: 3, 7, 14 сутки. Оценка результатов: определение концентрации диеновых конъюгатов, оснований Шиффа и каталазы в ткани поджелудочной железы.

Результаты. Достоверных отличий в показателях прооксидантной системы на 3 сутки между контрольной с одной стороны и опытной и опытной 2 группами с другой мы не наблюдали. Различия показателя антиоксидантной системы были достоверны. Значения диеновых конъюгатов, оснований Шиффа и каталазы были 12,6, 154,1 ЕД/мл и 3,72 мкМ H₂O₂/с г Hb в контрольной группе, 12,6, 153,6 и 5,78 в опытной, 12,5, 153,1 и 6,485 в опытной 2 соответственно. Содержание диеновых конъюгатов, оснований Шиффа и каталазы на 14 сутки равнялись в среднем 11,95, 143,3 ЕД/мл и 6,04 мкМ H₂O₂/с г Hb в контрольной группе, 11,75, 129 и 7,765 в группе с применением НИЛИ, 11,3, 125,55 и 10,435 в группе с применением ФДТ соответственно.

Результаты исследования прооксидантной системы показали, что в течение заболевания имеет место снижения их значений в ткани железы. При этом к 14 суткам наблюдения значения этих показателей достоверно были ниже уровня, наблюдавшегося в 3 сутки наблюдения на 5,5% (p<0,001) и 7% (p<0,05) (контроль), на 6,25% (p<0,01) и 16% (p<0,001) (опытная группа) (p<0,05), на 9,6% (p<0,05) и 18% (p<0,001) (опытная группа 2) соответственно. Одновременно со снижением показателей перекисного окисления липидов наблюдалось повышение показателей антиоксидантной защиты. На 14 сутки по сравнению с 3 прирост значений каталазы составил 38% (p<0,001) (контроль), 25,6% (p<0,01) (опытная группа), 38% (p<0,001) (p<0,001) (опытная группа 2).

Таким образом, результаты, полученные в настоящей работе, свидетельствуют о патогенетической направленности, довольно высокой эффективности и перспективности применения НИЛИ и ФДТ в лечении и профилактике послеоперационного панкреатита.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АМЛОДИПИНА И ЭНАЛАПРИЛА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ