

А. Н. Лызиков, А. Э. Питкевич; под ред. Э. С. Питкевича. – Гомель: УО «Гомельский государственный медицинский университет», 2007. – 132 с.

3. Melatonin and Health: Insights of Melatonin Action, Biological Functions, and Associated Disorders / S. B. Ahmad, A. Aarif, B. Midhat [et al.] // Cell Mol Neurobiol. – 2023. – Vol. 43, №6. – P. 303–307.

4. Chou, T-Ch. Theoretical basis, experimental design, and computerized simulation of synergism and antagonism in drug combination studies. / T-Ch. Chou. // Pharmacological reviews. – 2006. – Vol. 58. – P. 621–681.

BEMETHYL AND MELATONIN SYNERGISM UNDER RESPIRATORY HYPOXIA

Selitskaya P. S.

*Belarussian State Medical University, Minsk, Belarus
pselitskaya52@gmail.com*

In the work on the model of hypercapnic hypoxia in a hermetic volume, the influence of melatonin, bemethyl and their combinations on the stability of the organism under these conditions was studied. The activity of the substances increases significantly when they are used in combination at a mass ratio of components 5:1, the activity of melatonin increases by 6.7 times, bemethyl - by 2.5 times.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ХОЛЕДОХОДУОДЕНОАНАСТОМОЗА

Сенько П.В., Лысенко И.О.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
senkopasa3000@gmail.com*

Введение. Заболевания желчного пузыря и холедохолитиаз занимают значимое место в структуре хирургической патологии в Республике Беларусь, а ЖКБ встречается у 15% населения земли в целом [1]. В тоже время, по данным Минздрава РБ, осложнения желчнокаменной болезни (холангит, механическая желтуха) становятся причиной экстренных госпитализаций в 12–15% случаев [2]. При развитии у пациента поствоспалительного/травматического тубулярного стеноза холедоха более 2,5 см., множественного холедохолитиаза или атонии общего желчного протока – показано выполнение операции холедоходуоденоанастомоз (ХДА). Данный анастомоз обеспечивает длительный дренаж желчи в ЖКТ, что снижает риск повторной обструкции протоков, особенно у пациентов с рубцовыми стриктурами или опухолевыми процессами. Однако это очень долгая и трудоемкая операция, которой довольно часто предпочитают наружное дренирование холедоха. Считается, что такая тактика позволяет избежать последствий длительной операции. Кроме того, в хирургическом обществе бытует мнение, что сам ХДА довольно часто осложняется и является порочной операцией, вызывая рецидивирующий холангит [3]. Согласно этому мнению, после выполнений данного вида

анастомоза у пациентов в значительной степени будет снижаться качество жизни, связанное со здоровьем (HR-QoL). Использование этого критерия стало ключевым в эффективности лечения в связи с повышенным вниманием к отдаленным результатам лечения и растущим значением хронических заболеваний, при которых целью терапии делают улучшение функциональности пациента, а не выздоровление [4]. В случае ХДА, оценка КЖ позволяет определить, насколько операция изменяет не только физическое состояние, но и психосоциальную адаптацию пациентов.

Цель исследования. Оценить качество жизни, связанное со здоровьем (HR-QoL) у пациентов, после выполнения ХДА.

Материалы и методы. Исследование представляло собой одномоментное ретроспективное изучение данных медицинской документации пациентов, которым была выполнена операция холедоходуоденоанастомоз. Обследовано 32 пациента, находившихся на лечении в УЗ «2 ГКБ» в период с 2022 по 2025 год. Мужчин – 12 пациентов (37,5%), женщин – 20. Средний возраст составил 72 года. Посредством телефонной связи пациентам предлагалось ответить на вопросы из 3 стандартных опросников качества жизни. Неспецифический опросник качества жизни SF-36 Health Status Survey, используется в большинстве исследований, целью которых стоит изучение качества жизни как здоровых людей, так и пациентов с хроническими заболеваниями и после проведения разного рода операций. В связи с этим получены усредненные значения шкал данного опросника по всему миру [4]. Опросник Euroqol 5-Dimensions (EQ-5D) включает в себя пять измерений здоровья и визуальную аналоговую шкалу Euroqol (EQ-VAS). Он изначально был разработан для дополнения к другим инструментам, но в настоящее время все чаще используется как «самостоятельный» показатель [5]. Гастроэнтерологический опросник качества жизни (Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS)) применяется для оценки симптомов заболеваний органов ЖКТ и используется чаще всего у гастроэнтерологических пациентов. В нем сосредоточены 15 вопросов по наиболее часто встречающимся симптомам у этой категории пациентов. Симптомы также сгруппированы в 5 синдромов.

Результаты исследования. Из 32 пациентов, которым звонили с целью оценки качества жизни, 4 не оставили свой номер телефона в приемном отделении, 3 пациента скончались, 1 не согласился пройти опрос. Процентная доля ответивших – 75%. Среди остальных 24 пациентов: 1 женщина 20-39 лет, 2 пациента – 40-59 (1 ж., 1 м.), 9 – 60-74 и 12 в возрасте 75-89 лет (по 66% женщин). Средняя длительность операции ХДА составила 3 часа 19 минут. В среднем пациенты на стационарном лечении провели 17 дней (к/дней). Неспецифический опросник качества жизни SF-36 показал, что самые низкие баллы пациенты набирают по шкале “жизненная активность”, которая подразумевает ощущение себя полным сил и энергии или, напротив, обессиленным. Низкие баллы свидетельствуют об утомлении пациента, снижении жизненной активности, что является нормой после перенесенной операции.

В среднем 54,2 балла из 100 возможных. Самые высокие баллы по шкале “социальное функционирование” – 91,7 баллов: степень, в которой физическое или эмоциональное состояние ограничивает социальную активность (общение с семьей). Это единственный показатель, который оказался выше среднемирового значения и связано это с тем, что у большинства пациентов после перенесенной операции родственники начинают больше времени проводить с ними и ухаживать. Психический компонент здоровья развит несколько лучше, чем физический, однако оба показателя находятся ниже средних по миру. Согласно опроснику EQ-5D 9 пациентов (37,5%) отметили проблемы с подвижностью, 2 из которых были полностью прикованы к постели. 25% пациентов испытывали трудности при уходе за собой. В повседневной деятельности – 29%, по шкале тревога и депрессия – 33%. Половина пациентов испытывали боли. Также статистически было выявлено, что женщины сообщали о большем количестве проблем с подвижностью, повседневной деятельностью, и болью, а увеличение возраста было связано с меньшим количеством проблем с настроением. Средний балл по шкале EQ-VAS составил 43 (оценка своего здоровья пациентом от 0 до 100). По опроснику GSRS из 15 симптомов больше всего пациентов беспокоила боль в животе (2,67 баллов по шкале от 1 до 7), неоформленный стул – 2,33 балла и флатуленция – 2,18 баллов. При объединении симптомов, наивысший балл пациенты набрали по диарейному синдрому (2 балла от 1 до 7), в который входили вопросы: насколько вас беспокоит учащенный стул, неоформленный стул и безотлагательные позывы на опорожнение. Все эти значения статистически значимо не отличаются от здорового населения.

Выводы. Наибольшее количество пациентов, которым потребовалась операция ХДА пришлось на возраст 75 – 89 лет, с превалированием женского пола в два раза. Самые низкие баллы, согласно опроснику SF-36, пациенты набрали по шкале жизненная активность. При этом психический компонент здоровья развит несколько лучше, чем физический. Половина пациентов испытывают некоторые боли в животе, 2 пациента полностью прикованы к постели (EQ-5D). Средняя оценка здоровья составила 43 балла из 100 (EQ-VAS). В послеоперационном периоде пациентов больше всего беспокоит диарейный синдром согласно опроснику GSRS. Симптом боли в животе в среднем оценивали на 2,67 баллов, что соответствует показателю: немного беспокоит. Качество жизни, связанное со здоровьем у пациентов, после выполнения ХДА в течении в среднем 3 часов, и общего стационарного этапа лечения 17 дней статистически не значимо отличается от показателей качества жизни людей того же возраста. Для более детальной оценки необходимо продолжить исследование на группе пациентов, у которых операция закончилась наружным дренированием холедоха.

Литература

1. Григорьева, И. Н. Распространенность желчнокаменной болезни в различных регионах / И. Н. Григорьева, Ю. П. Никитин // Клиническая медицина. – 2007. – Т. 85, № 9. – С. 27–30.

2. Завада, Н. В. Неотложная хирургическая помощь в республике Беларусь и перспективы ее развития / Н. В. Завада // Современные технологии в хирургической практике. – 2023. – С. 76–79.

3. Хирургические болезни Учебник. 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Кузин, О. С. Шкроб, Н. М. Кузин и др.; под ред. М. И. Кузин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 992 с.

4. Quality-of-life assessment in the treatment of iatrogenic bile duct injuries: hepaticojejunostomy versus end-to-end biliary reconstructions / B. Jablonska, M. Olakowski, P. Lampe [et al.] // ANZ journal of surgery. – 2012. – Vol. 82. – № 12. – P. 923–927.

5. The measurement and valuation of health status using EQ-5D: a European perspective: evidence from the EuroQol BIOMED Research Programme / R. Brooks, R Rabin, F. De Charro [et al.] // Springer Science & Business Media. – 2003. – 303 p.

CHOLEDOCHODUODENOANASTOMOSIS AS A METHOD OF TREATMENT OF GALLBLADDER DISEASES

Senko P.V., Lysenko I.O.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

senkopasa3000@gmail.com

Gallstone disease, one of the most common diseases in the world, is often complicated by the formation of strictures in the common bile duct and choledocholithiasis. These conditions can be relieved in many ways, but the main one is considered to be the performance of choledochoduodenoanastomosis. Recently, an opinion has emerged that this is a complex and vicious operation that greatly worsens the quality of life of patients, which is refuted by our study.

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПИЛОТОВ И АСТРОНАВТОВ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ КОСМИЧЕСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

Сидиневская А.И., Сорокина Т.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

sidinevskaakula@gmail.com

Введение. Население Земли постоянно подвергается воздействию космического излучения, однако по мере приближения к поверхности Земли его воздействие уменьшается.

Изучение влияния радиации на астронавтов и пилотов актуально по нескольким причинам: авиаперелеты становятся всё более распространёнными, как для деловых поездок, так и для отдыха; вследствие этого возрастает число авиакомпаний, а значит, и количество людей, которые будут подвержены вторичному космическому излучению. Набирают популярность туристические полеты в космос, где на организм воздействует первичное космическое