

времени остается неизученным.

Цель исследования: оценить характер изменений свободнорадикальных процессов у кроликов в течение первых пяти суток после введения ЛПС.

Исследование выполнено на кроликах, которым был введен в краевую вену уха липополисахарид (ЛПС) *E. coli* в дозе 500 мкг/кг. В условиях наркоза производили забор смешанной венозной крови из правого предсердия, а также образцов тканей (легкие, сердце, печень, почки и аорта) через 12 часов (n=6), на первые (n=6) и пятые сутки (n=5) после введения ЛПС. Проксидантный-антиоксидантный баланс оценивался по содержанию диеновых конъюгатов (ДК), оснований Шиффа (ОШ), α -токоферола и активности каталазы. Уровень ДК в плазме, эритроцитарной массе и тканях определяли на спектрофотометре «СФ-46» по интенсивности УФ-поглощения в области 232-234 нм. Содержание ОШ и α -токоферола оценивалось на спектрофлуориметре «F-4010» (Hitachi). Каталазную активность в эритроцитарной массе и тканях оценивали при длине волны 410 нм на спектрофотометре «СФ-46» по способности перекиси водорода образовывать с солями молибдена стойко окрашенный комплекс. Для статистической обработки полученных данных использовали t-критерий Стьюдента.

После введения ЛПС наблюдалось увеличение уровня ДК, ОШ в крови и тканях, уменьшение концентрации α -токоферола, снижение активности каталазы в тканях и повышение в эритроцитарной массе. Однако уже к первым суткам отмечалось угнетение активности свободнорадикальных процессов: снижение значений ДК и ОШ в крови и тканях по отношению к группе действия ЛПС в течение 12 часов. Одновременно происходило усиление факторов АОС: повышение концентрации α -токоферола в крови, тканях и увеличение значений каталазы в печени и почках, но показатели сердца, легких, аорты продолжали снижаться. В эритроцитарной массе на первые сутки после введения ЛПС происходило снижение активности каталазы по отношению к предыдущей группе, но она оставалась повышенной по отношению к контролю. К пятым суткам показатели прооксидантно-антиоксидантного баланса приближаются к исходным данным.

Таким образом, ЛПС инициирует сдвиг прооксидантно-антиоксидантного равновесия в сторону усиления свободнорадикальных процессов в крови и тканях. Активация процессов ПОЛ и угнетение АОС более выражены через 12 часов после введения ЛПС, к 5 суткам данные показатели приближаются к значениям контрольной группы.

ЗАДНЯЯ САГИТТАЛЬНАЯ ПРОКТОПЛАСТИКА (ЗСПП) В ЛЕЧЕНИИ АНО-РЕКТАЛЬНЫХ ПОРОКОВ У ДЕТЕЙ

Шульга Е.Р., Драгун М.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра детской хирургии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Ковальчук В.И.

ЗСПП была предложена А. Пенном в 1984 году. В настоящее время данный способ широко применяется в крупнейших клиниках мира для хирургического лечения всех видов пороков развития дистального отдела толстой кишки.

Цель исследования. Исследование клиники и результатов хирургического лечения методом ЗСПП больных с пороком развития аноректальной области.

Материалы и методы. Были изучены истории болезней 39 оперированных детей по поводу аноректальных пороков (болезнь Гиршспрунга, атрезия и эктопия анального отверстия и прямой кишки) в хирургическом отделении ДОГКБ г. Гродно в

период с 1997 по 2007 год.

Результаты. Все больные были разделены на две группы: первую составили дети с болезнью Гиршспрунга - 21 ребенок. Из них - 13 с ректо-сигмоидной формой, 8 - с ректальной. Вторую группу составили 16 детей с атрезией и эктопией анального отверстия и прямой кишки. Больные второй группы, в свою очередь, были разделены в зависимости от принадлежности к свищевой (8 детей) или безсвищевой (8 детей) форме. С промежностным свищом -1 ребенок, ректо-вестибулярным -5, ректо-промежностным-1, промежностно-прямокишечным -1. Все больные с атрезией госпитализировались в первые сутки и даже часы жизни (8 детей). Поводом к направлению в стационар было отсутствие отхождения мекония, признаки кишечной непроходимости. Остальные дети с атрезией были госпитализированы в более поздние сроки, а именно: 4 детей - в возрасте до 1 года, 2 - в возрасте до 2 лет, 4- в возрасте старше 2 лет. С болезнью Гиршспрунга 2 детей были госпитализированы в сроки до 1 мес., 3- до 2-х лет и остальные (16) старше 2-х лет. Основным методом диагностики при болезни Гиршспрунга была ирригография в прямой и боковой проекциях, при атрезиях - инвертограмма по Вангенстину. При сочетании порока со свищом применялась фистулография. Всем больным были произведены радикальные операции. Следует отметить, что первым этапом у большинства оперированных детей по поводу атрезий было превентивное наложение раздельной колостомы - 14 детей, 1 ребенку формировался противоестественный задний проход и 3 детям радикальная операция была выполнена сразу. Больным с болезнью Гиршспрунга сначала формировался anus praeternaturalis (7детей), затем следовало выполнение радикальной операции, а 14 детям было возможным выполнение одноэтапного радикального хирургического вмешательства (ЗСПП). Все дети выписаны из стационара в удовлетворительном состоянии. У 1 ребенка в послеоперационном периоде наблюдалась стриктура заднего прохода с недержанием кала. Избыток слизистой, требующий оперативного лечения, был у 2- х детей.

Вывод:

1. ЗСПП является основным методом хирургического лечения больных с атрезией прямой кишки и заднего прохода и дистальной формой болезни Гиршспрунга.
2. У детей, оперированных методом ЗСПП, наблюдаются хорошие и удовлетворительные результаты.

Литература:

1. Исаков Ю.Ф., Долецкий С.Я.. Детская хирургия. Руководство для врачей // М. «Медицина», 1970 г.
2. Баиров Г.А. Неотложная хирургия новорожденных. М., 1963 г.

РОЛЬ РЕФЛЮКС ГАСТРИТА В РАЗВИТИИ ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Шульга Е.Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Цилиндзь И.Т.

Введение. Постхолецистэктомический синдром (ПХЭС) является актуальной проблемой хирургии.

Причины, приводящие к этому синдрому, многообразны, изучены они недостаточно, диагностика их порой весьма сложна, поэтому профилактика и лечение ПХЭС недостаточно эффективны.

Материал и методы. Нами обследовано 199 больных, поступивших в клинику с