

МЕТАБОЛИЗМ АРОМАТИЧЕСКИХ И РАЗВЕТВЛЕННЫХ АМИНОКИСЛОТ У ПАЦИЕНТОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ СЕКВЕСТРИРОВАННОЙ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА В ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА

Жегздрин Д. В.

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Курбат М. Н.

Актуальность. С каждым годом в Республике Беларусь увеличивается количество пациентов с дегенеративными заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника, проходящих оперативное лечение (микродискэктомия) по поводу секвестрированной грыжи межпозвонкового диска. [1]

Цель. Выявить различия в метаболизме ароматических (тирозин – Tyr, триптофан – Trp, фенилаланин – Phe) и разветвленных (изолейцин – Ile, лейцин – Leu, валин – Val) аминокислот у пациентов, оперированных по поводу секвестрированной грыжи межпозвонкового диска в пояснично-крестцовом отделе позвоночника с развившимся рецидивом грыжи диска и без рецидива грыжи диска.

Методы исследования. В группу исследования включено 70 пациентов, оперированных в нейрохирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» (пациенты находились на стационарном лечении с марта по июнь 2025 года). Пациенты были разделены на следующие группы:

Группа I – 44 пациента, перенесшие операцию по удалению секвестрированной грыжи межпозвонкового диска, без развившегося рецидива грыжи диска в течение отслеживаемого нами катамнеза.

Группа II – 26 пациентов, перенесшие ранее операцию по удалению секвестрированной грыжи межпозвонкового диска, с развившимся рецидивом грыжи межпозвонкового диска.

Определение концентраций свободных ароматических и разветвленных аминокислот осуществлялось методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) на системе HPLC Agilent 1200. Изучались уровни следующих соединений: тирозин – Tyr, триптофан – Trp, фенилаланин – Phe, изолейцин – Ile, лейцин – Leu, валин – Val. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием пакета Statistica 10.0. Пациенты, включенные в исследование, не имели значимых различий по возрасту, социально-экономическому статусу, сопутствующей патологии ($p > 0,05$).

Результаты и их обсуждение. При анализе полученных данных было выявлено, что концентрации ароматических аминокислот Tyr, Trp и Phe,

разветвленных аминокислот Ile, Leu и Val, концентрация суммарного пула разветвленных аминокислот в сравниваемых группах статистически не различается ($p>0,05$); а концентрация суммарного пула ароматических аминокислот в сравниваемых группах статистически значимо различается ($p<0,05$).

Концентрации (мкмоль/л) ароматических аминокислот в группе I составили: Tyr – 169,377 (147,756; 203,296), Trp – 262,036 (208,552; 301,278), Phe – 186,861 (160,144; 210,736); в группе II составили: Tyr – 185,954 (157,546; 224,828), Trp – 275,620 (236,314; 325,542), Phe – 202,788 (170,837; 231,528).

Концентрации (мкмоль/л) разветвленных аминокислот в группе I составили: Ile – 205,005 (170,521; 243,773), Leu – 370,540 (316,031; 425,834), Val – 733,798 (642,637; 838,251); в группе II составили: Ile – 215,715 (183,039; 255,504), Leu – 379,505 (318,167; 444,714), Val – 769,358 (613,668; 873,522).

Суммарная концентрация (мкмоль/л) пула ароматических аминокислот в группе I составила 614,566 (547,046; 716,671); в группе II составила – 707,968 (567,780; 782,486), что составляет $p<0,05$ в сравнении с группой I по критерию Манна-Уитни.

Суммарная концентрация (мкмоль/л) пула разветвленных аминокислот в группе I составила 1305,639 (1121,288; 1495,393); в группе II составила – 1316,116 (1135,933; 1617,325).

Выводы. Концентрация суммарного пула ароматических аминокислот Tyr, Trp и Phe в группе пациентов, перенесших ранее микродискэктомию, с развившимся рецидивом грыжи межпозвонкового диска, достоверно выше, чем в группе пациентов после микродискэктомии без развившегося рецидива грыжи диска.

ЛИТЕРАТУРА

1. Позвоночник. Хирургическая анатомия и оперативная техника / Д. Х. Ким, А. Р. Ваккаро, К. А. Дикман [и др.] ; пер. с англ. под ред. Ю.А. Щербука. – М.: Изд-во Панфилова, 2016. – 848 с.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Жогло Г. В., Ромейко Т. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Семёнов С. А.

Актуальность. Острый панкреатит остаётся одним из наиболее сложных и прогностически непредсказуемых заболеваний в экстренной абдоминальной хирургии. Тяжёлые формы деструктивного процесса развиваются у 15–20%