

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%

пациентов, а показатели летальности при инфицированном панкреонекрозе могут достигать 40%, что диктует необходимость постоянного совершенствования лечебных алгоритмов. Современная мировая практика базируется на концепции «step-up approach», предполагающей приоритет малоинвазивных дренирующих вмешательств над первичной открытой лапаротомией [1]. Однако сроки перехода к радикальной некрсеквестрэктомии остаются дискуссионными.

Цель. Проанализировать клинико-лабораторные показатели и результаты этапного хирургического лечения пациентов с осложнёнными формами панкреонекроза.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 16 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «ГКБ № 4 г. Гродно» в 2023–2025 гг. В структуре группы преобладали мужчины (n=11; 68,8%), средний возраст – 58,7 года. Тяжесть состояния соответствовала III–IV степени (Атланта, 2012). Диагностический комплекс включал оценку лейкоцитоза, амилаземии, данных УЗИ и КТ с контрастированием.

Результаты и их обсуждение. При поступлении и в динамике у всех пациентов фиксировались признаки системного воспалительного ответа (средний лейкоцитоз $20,5 \times 10^9/\text{л}$). Уровень амилазы демонстрировал значительную вариабельность: от нормальных значений до 2500 Ед/л (средний пик – 950 Ед/л). Важно отметить клинический феномен: у ряда пациентов отсутствие гиперамилаземии сочеталось с тотальным поражением поджелудочной железы, что обусловлено глубокой деструкцией ацинарной ткани и падением секреторной способности органа.

По данным УЗИ, парапанкреатическая инфильтрация выявлена в 75% случаев. КТ с контрастированием (выполнена у 5 пациентов) стала определяющим методом для оценки объёма некроза и визуализации инфицированных очагов.

Хирургическая активность составила 100%. В соответствии с тактикой «step-up approach», первичное пункционно-дренажное вмешательство выполнено у 68,8% пациентов. Тяжесть деструкции обусловила необходимость открытых операций (некрсеквестрэктомия, оментобурсостомия) в 93,8% случаев. Программные релапаротомии потребовались 37,5% пациентов. Среднее число операций – 1,9.

Летальность в исследуемой группе составила 6,25% (1 случай на фоне сепсиса у пациента 72 лет). Полученные результаты подтверждают эффективность отсроченных вмешательств: ранняя декомпрессия позволяет стабилизировать гемодинамику и дождаться фазы секвестрации [2].

Выводы.

1. Осложнённый панкреатит в 68,75% случаев поражает мужчин трудоспособного и пожилого возраста, требуя многоэтапного хирургического пособия.

2. Нормальный уровень амилазы не исключает тяжелую деструкцию, что требует обязательного инструментального подтверждения.

3. Реализация концепции «step-up approach» с использованием пункционных методов на первом этапе и последующей некрсеквестрэктомией позволяет существенно минимизировать риски и летальность.

ЛИТЕРАТУРА

1. 2019 WSES guidelines for the management of severe acute pancreatitis / A. Leppäniemi, M. Tolonen, A. Tarasconi [et al.] // World J. Emerg. Surg. – 2019. – Vol. 14, № 27. – P. 1-27.
2. Immediate versus Postponed Intervention for Infected Necrotizing Pancreatitis / L. Boxhoorn, S. M. Van Dijk, J. Van Grinsven [et al.] // N. Engl. J. Med. – 2021. – Vol. 385, № 15. – P. 1372-1381.

ВЛИЯНИЕ ВЯЗКОСТИ И ТЕМПЕРАТУРЫ НА КВАНТОВЫЙ ВЫХОД КРАСИТЕЛЯ Th-C7 – НОВОГО МОЛЕКУЛЯРНОГО РОТОРА НА ОСНОВЕ ТИОФЛАВИНА-Т

Журавлева Я. А., Васькина М. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Чумаченко Д. М.

Актуальность. Молекулярные роторы (м.р.) – перспективные инструменты для изучения микровязкости биологических сред. Данный класс молекул используется для диагностики различных заболеваний. Их флуоресценция зависит от скорости торсионной релаксации [1]. Тиофлавин Т – классический представитель, применяемый для выявления амилоидных фибрилл, которые могут вызывать нейродегенеративные заболевания [2]. Однако, на данный момент является перспективным поиск новых, более совершенных производных. К таким соединениям относится краситель Th-C7, изучению свойств которого и посвящена данная работа.

Цель. Изучить зависимость квантового выхода (к.в) от вязко-термической характеристики растворителя.

Методы исследования. Все использованные растворители являлись химически чистыми, измерения проводились на спектрофлуориметре CM2203 (СОЛАР, РБ). Данные обрабатывались в программе Origin 6.0.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования установлена зависимость, что чем выше температура раствора, тем меньше к.в. флуоресценции Th-C7. Причем, зависимость лучше всего описывается степенной функцией, что не характерно для диффузии Стокса-Эйнштейна. Такая аномальная диффузия характерна для молекулярных роторов. Предполагается, что в вязкой среде молекуле сложнее вращаться, поэтому торсионная релаксация слабее. В менее вязких условиях молекула вращается, и энергия тратится на внутримолекулярный перенос заряда.