использованием фрагмента окисленной регенерированной целлюлозы с уровнем кислотности Ph 3,5–4,5 «Суригитамп», фиксируя её со стороны серозной оболочки поверх дефекта фибриновым клеем «Фибриностат». На 3-и, 7-е, 14-е и 28-е сутки у животных был осуществлен посев из брюшной полости с последующим выведением животных. Микробиологические исследования выполняли на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии имени С. И. Гельберга ГрГМУ по общепринятой методике.

Результаты и их обсуждение. На 3,7,14,28-е сутки у всех особей при ревизии брюшной полости признаков несостоятельности, перитонита, выпота в брюшной полости не выявлено. На 3,7-е сутки у двух особей выявлен рост микроорганизмов – кишечная палочка. На 14,28-е сутки у всех особей признаков роста культур микроорганизмов не выявлено. Учитывая макроскопическую картину наличие единичных положительных тестов в микробиологическом исследовании, на ранних сроках вероятнее всего носит транзиторный характер и вероятнее всего связан с попаданием микроорганизмов в брюшную полость в процессе моделирования язвы желудка либо техническими недостатками в процессе забора материала.

Выводы. Результаты исследований свидетельствуют об отсутствии патологического значимого изменения микробиологической картины после бесшовного закрытия перфоративного отверстия желудка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Омаров, М. Д. Результаты диагностики и лечения пациентов с перфоративной гастродуоденальной язвой / М. Д. Омаров // Deutsche Internationale Zeitschrift für Zeitgenössische Wissenschaft. – 2022. – № 26. – С. 47-49.

2. Обоснование выбора способа хирургического лечения при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстной кишки / А. В. Шабунин, В. В. Бедин, Д. Н. Греков [и др.] // Московский хирургический журнал. – 2020. – № 1 (71). – С. 7-12.

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАТАЛАЗЫ, ДИЕНОВЫХ КОНЬГАТОВ (ДК) В ПЕРИУЛЬЦЕЛЯРНОЙ ЗОНЕ СТЕНКИ ЖЕЛУДКА ПРИ БЕСШОВНОМ ЗАКРЫТИИ ПЕРФОРАТИВНОГО ОТВЕРСТИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ФТОРОПЛАСТОМ- 4 В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Макаревич Е. И.[1], **Жук Я. М.**[2]

[1]Гродненский государственный медицинский университет,
[2]Гродненская университетская клиника
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кудло В. В.

Актуальность. Любое воспаление сопровождает развитие в тканях дисбаланса оксидантов и антиоксидантов [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Экспериментально оценить изменение показателя каталазы, диеновых коньюгатов (ДК) в периульцелярной зоне стенки желудка при бесшовном закрытии перфоративного отверстия язвы желудка фторопластом-4 в сравнении с ушиванием.

Методы исследования. Эксперимент выполнялся на 40 белых лабораторных крысах весом 200-220 граммов. Все этапы эксперимента проводились с соблюдением правил этических норм. Животные были разделены на 2 группы по 20 особей в каждой. В контрольной группе после моделирования перфоративной язвы желудка, разработанным нами методом, было использовано простое ушивание перфоративной язвы отдельными узловыми швами с герметизацией большим сальником на ножке. В экспериментальной группе перфорацию герметизировали фрагментом высокопористого фторопласта-4 (в виде войлока) толщиной 2 мм, путем приклеивания фибриновым клеем «Фибриностат» выступая за дефект 0,3 см.

На 3-и, 7-е, 14-е и 28-е сутки у животных был осуществлен забор ткани желудка в периульцелярной зоне с последующим их выведением. Уровень ДК выражали в ЕД/г ткани и исследовали по известной методике [2]. Метод М. Королюка использовали для определения активности каталазы в гомогенатах [3]. Значение каталазы выражали нмоль/мин/г ткани. Полученные результаты подвергались статистической обработке программой Statistica 10.0. (M±SD).

Результаты и их обсуждение. На 3-и сутки значение каталазы в контрольной группе было 5,154±0,98, в опытной группе – 6,146±0,919. ДК в контрольной группе составлял 4±0,99, в опытной 5,26±1,36. Каталаза на 7-е сутки в контроле был равен 2,195±0,881, в опытной группе 6,412±1,398 (p=0,0023). ДК в контрольной группе составлял 10,6±1,51, в опытной 3,26±1,12 (p=0,0015). На 14 сутки каталаза в контрольной группе на 14-е сутки была равна 5,386±1,562, в опытной группе – 13,477±2,097 (p=0,036). ДК в контрольной группе составлял 9,54±1,51, в опытной 5,47±1,23 (p=0.0078). На 28-е показатель каталазы в контрольной группе был равен 4,161±0,812, в бесшовной группе 5,174±0,316. Прооксидант ДК в контрольной группе на 28 сутки составлял 4,08±0,69, в опытной 2,62±0,86 (p=0,0015).

Выводы. По результатам исследования, при сравнении двух групп можно сделать вывод, что при бесшовном пластическом закрытии перфоративного отверстия язвы желудка фторопластом- 4 на 7-е и 14-е сутки выявлено достоверное увеличение уровня каталазы и снижение уровня ДК, что позволяет сделать вывод о антиоксидантном свойстве бесшовного метода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Перекисное окисление липидов и антиоксидантная система при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и постгастрорезекционных синдромах / А. В. Щербатых, В. И. Кулинский, А. А. Большешапов, С. В. Соколова // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2005. – Т. 52, № 3. – С. 9-13.

2. Камышников, В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике / В. С. Камышников. – 2-е изд. – Минск : Беларусь, 2002. – Т. 1. – 465 с.

Репозиторий ГрГМУ

3. Метод определения активности каталазы / М. А. Королюк, Л. И. Иванова, И. Г. Майорова, В. Е. Токарев // Лабораторное дело. – 1988. – № 1. – С. 16-19.

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗЫ В ПЕРИУЛЬЦЕЛЯРНОЙ ЗОНЕ СТЕНКИ ЖЕЛУДКА ПРИ БЕСШОВНОМ ПЛАСТИЧЕСКОМ ЗАКРЫТИИ ПЕРФОРАТИВНОГО ОТВЕРСТИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ФТОРОПЛАСТОМ-4 В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Макаревич Е. И.[1], **Жук Я. М.**[2]

[1]Гродненский государственный медицинский университет,
[2]Гродненская университетская клиника
Научный руководитель: кан. мед. наук, доц. Кудло В. В.

Актуальность. Высокая летальность (от 1 до 40%) вынуждает продолжать поиски путей совершенствования хирургического лечения язвенной болезни желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки (ДК) [1].

Цель. Экспериментально оценить изменение показателя супероксиддисмутазы (СОД) в периульцелярной зоне стенки желудка при при бесшовном пластическом закрытии перфоративного отверстия язвы желудка фторопластом- 4 в сравнении с ушиванием

Методы исследования. Эксперимент выполнялся на 40 белых лабораторных крысах весом 200-220 грамм. Все этапы эксперимента проводились в соответствии с этическими нормами. Животные были разделены на 2 группы по 20 особей в каждой в зависимости от способа закрытия дефекта желудка. В контрольной группе, после моделирования перфоративной язвы желудка разработанным нами методом, было использовано простое ушивание перфоративной язвы отдельными узловыми швами с герметизацией большим сальником на ножке. В экспериментальной группе перфорацию герметизировали фрагментом высокопористого фторопласта-4 (в виде войлока) толщиной 2 мм, путем приклеивания фибриновым клеем «Фибриностат» выступая за дефект 0,3 см.

На 3-и, 7-е, 14-е и 28-е сутки у животных был осуществлен забор ткани желудка в периульцелярной зоне с последующим их выведением. Выполнялось исследование показателя супероксиддисмутазы в ткани желудка по общепринятой методике [2]. Активность СОД выражали в условных единицах на мг белка. За 1 условную единицу принимали 1% ингибирования. Полученные результаты подвергались статистической обработке программой Statistica 10.0. (M±SD).

Результаты и их обсуждение. Полученные нами данные показывают, что на 3-и сутки значение (M±SD) супероксиддисмутазы в контрольной группе составило 0,36±0,047 усл. ед., в опытной – 1,61±0,24 усл. ед. (p=0,0002).

Репозиторий ГрГМУ