

узкоспециализированным концептам, тогда как простые инициализмы обслуживают базовые понятия [1, с. 29].

Выводы. Аббревиация в кардиологии выполняет не только компрессирующую, но и когнитивно-структурирующую функцию. Доминирование буквенных инициализмов подтверждает формализацию научного стиля, а наличие гибридных форм отражает инновационные процессы в медицине. Полученные данные могут быть использованы при разработке учебных пособий для студентов-медиков и переводчиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисовская, Н. В. Медицинская аббревиация как когнитивно-дискурсивный процесс / Н. В. Борисовская // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология. – 2018. – № 4. – С. 23–30.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЛА СВОБОДНЫХ АМИНОКИСЛОТ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

Храмцевич К. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук Шелкович Ю. Я.

Актуальность. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) занимает ведущее место в структуре гастроэнтерологической заболеваемости, характеризуется широкой распространенностью, высоким процентом рецидивирования и частым развитием осложнений, таких как язвы и стриктуры пищевода, пищевод Барретта и аденокарцинома пищевода [1, 2]. Установление связи характера повреждения слизистой оболочки пищевода при ГЭРБ с изменениями аминокислотного состава плазмы крови представляется актуальной задачей для понимания патологических процессов, протекающих в данной зоне

Цель. Провести оценку пула свободных аминокислот в плазме крови пациентов с ГЭРБ в зависимости от характера поражения слизистой оболочки нижней трети пищевода.

Методы исследования. Обследованы 58 пациентов в возрасте от 30 до 60 лет (средний возраст – 45 (39; 51) лет). Выполнялась эзофагогастродуоденоскопия с забором биопсийного материала из нижней трети пищевода с последующим патогистологическим исследованием полученных образцов. Пациенты были разделены на группы: 1-я группа (n=26) – пациенты с неэрозивной рефлюксной болезнью (НЭРБ), 2-я группа – лица с эрозивной рефлюксной болезнью (ЭРБ) (n=12), 3-я группа – группа контроля (n=20). Определение аминокислотного состава плазмы крови выполнялось методом

обращенно-фазной высокоэффективной жидкостной хроматографии. Данные обрабатывались непараметрическими методами статистики.

Результаты и их обсуждение. Анализ аминокислотного состава плазмы крови показал значимые различия между группами по содержанию валина ($H=10,4$, $p=0,006$), лейцина ($H=7,8$, $p=0,021$), глутаминовой кислоты ($H=8,2$, $p=0,016$), глутамина ($H=22,2$, $p<0,001$), аргинина ($H=11,3$, $p=0,005$), цистеина ($H=12,7$, $p=0,004$), аланина ($H=7,2$, $p=0,033$). У лиц с ЭРБ, в отличие от пациентов группы контроля, выявлено увеличение плазменных уровней валина (353,5 (313,5; 408,1) и 291,5 (254,7; 326,4) мкмоль/л, $p=0,005$), лейцина (217,8 (177,5; 253,9) и 177,3 (154,6; 211,1) мкмоль/л, $p=0,029$), глутаминовой кислоты (496,1 (308,4; 623,3) и 302,1 (256,7; 384,5) мкмоль/л, $p=0,019$), аргинина (79,6 (60,7; 88,5) и 60,2 (48,4; 75,3) мкмоль/л, $p=0,033$), цистеина (0,905 (0,727; 1,196) и 0,675 (0,533; 0,832) мкмоль/л, $p=0,022$), аланина (661,1 (493,7; 733,9) и 514,1 (419,4; 629,9) мкмоль/л, $p=0,047$), снижение уровня глутамина (389,3 (299,9; 431,3) и 543,1 (434,7; 677,9) мкмоль/л, $p<0,001$). У лиц с НЭРБ, в сравнении с группой контроля, зафиксировано повышение концентрации аргинина (84,5 (61,3; 91,7) и 60,2 (48,4; 75,3) мкмоль/л, $p=0,017$) и снижение концентрации глутамина (438,9 (366,6; 501,5) и 543,1 (434,7; 677,9) мкмоль/л, $p=0,004$). Снижение концентрации глутамина также выявлено у лиц с ЭРБ при сопоставлении с пациентами с НЭРБ (389,3 (299,9; 431,3) и 438,9 (366,6; 501,5) мкмоль/л, $p=0,041$).

Выводы. Выявленные изменения аминокислотного состава плазмы крови пациентов с ГЭРБ, более проявленные у лиц с ЭРБ, свидетельствуют об активации катаболических процессов и напряженности энергетического обмена в тканях слизистой оболочки нижней трети пищевода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Распространенность гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в России: метаанализ популяционных исследований / Д. Н. Андреев, Ю. А. Кучерявый, О. С. Медведев, И. В. Маев // Терапевтический архив. – 2024. – Т. 96, № 8. – С. 751–756.
2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: как оптимизировать ведение больных? / М. А. Ливзан, С. И. Мозговой, Н. В. Корочанская, В. В. Цуканов // РМЖ. Медицинское обозрение. – 2024. – Т. 8, № 5. – С. 274–280.