и степень неврологического дефицита у пациентов с опухолевым поражением позвоночника в раннем и отсроченном послеоперационном периоде.

ЛИТЕРАТУРА

1. Comparison of lumbopelvic fixation and iliosacral screw fixation for the treatment of bilateral sacral fractures / K. E. Wenning, E. Yilmaz, T. A. Schildhauer, M. F. Hoffmann // Journal of Orthopaedic Surgery and Research. – 2021. – Vol. 16, № 1. – P. 1-8. – doi: 10.1186/s13018-021-02768-w.

2. Iliosacral screw fixation of pelvic ring disruption with tridimensional patient-specific template guidance / F. Liu, J. Yu, H. Yang [et al.] // Orthop Traumatol Surg Res. – 2022. – Vol. 108, № 2. – P. 103210. – doi: 10.1016/j.otsr.2022.103210.

3. Emerging Techniques in Lumbopelvic Fixation: Biomechanical and Clinical Perspectives / K. Zygogiannes, P. Gerasimidis, P. C. Christakakis [et al.] // J. Clinical Medicine. – 2025. – Vol. 20, № 3. – P. 625-634.

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

***Жегздрин Д.В.*[1], *Курбат М.Н.*[2]**

[1]Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно
[2]Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Введение. 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, с. 551].

Цель. Выявить различия в метаболизме незаменимых (Thr – треонин, Val – валин, Met – метионин, Trp – триптофан, Phe – фенилаланин, Ile – изолейцин, Leu – лейцин, Lys – лизин) 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 (в течение отслеживаемого нами катамнеза).

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

Репозиторий ГрГМУ

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 незаменимых аминокислот осуществлялось методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) на системе HPLC Agilent 1200. Изучались уровни следующих соединений: Thr – треонин, Val – валин, Met – метионин, Trp – триптофан, Phe – фенилаланин, Ile – изолейцин, Leu – лейцин, Lys – лизин. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием пакета Statistica 10.0. Применялись методы описательной и непараметрической статистики. Пациенты, включенные в исследование, не имели значимых различий по возрасту, социально-экономическому статусу, сопутствующей патологии ($p>0,05$) [2, с. 405-407].

Результаты и их обсуждение. При анализе полученных данных было выявлено, что концентрации треонина, валина, триптофана, фенилаланина, изолейцина, лейцина, лизина, в сравниваемых группах статистически не различается ($p>0,05$); а концентрация метионина в сравниваемых группах статистически значимо различается ($p<0,05$) (таблица).

Таблица 1 – Содержание незаменимых аминокислот в плазме крови (мкмоль/л)

	Группа I	Группа II
Thr	365,174 (306,132; 428,877)	395,292 (341,676; 459,800)
Val	733,798 (642,637; 838,251)	769,358 (613,668; 873,522)
Met	68,998 (55,275; 80,018)	78,958 (61,613; 97,495) *
Trp	262,036 (208,552; 301,278)	275,620 (236,314; 325,542)
Phe	186,861 (160,144; 210,736)	202,788 (170,837; 231,528)
Ile	205,005 (170,521; 243,773)	215,715 (183,039; 255,504)
Leu	370,540 (316,031; 425,834)	379,505 (318,167; 444,714)
Lys	530,139 (358,206; 625,988)	520,106 (441,025; 626,022)

Примечание – * $p<0,05$ в сравнении с группой I по критерию Манна-Уитни.

Выводы. Таким образом, концентрация незаменимой аминокислоты метионина 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 (в течение отслеживаемого нами катамнеза).

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. – Москва : Изд-во Панфилова, 2016 – 848 с.

Репозиторий ГрГМУ

2. Кремер, Ю. Заболевания межпозвонковых дисков / Ю. Кремер ; пер. с англ. А. К. Смирнов ; под общ. ред. В. А. Широкова. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. – 472 с.

ПЕРИПРОТЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ: МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Иванцов В.А.[1], Богданович И.П.[1], Шугало В.В.[2], Лагода А.А.[2], Сарвас М.А.[2], Иванцов А.В.[1]

[1]Гродненский государственный медицинский университет
[2]Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно, Гродно, Беларусь

Введение. Эндопротезирование крупных суставов в настоящее время является одним из эффективных методов лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов. Каждый год в мире выполняется около одного миллиона эндопротезирований тазобедренного сустава и почти столько же – коленного. По прогнозам зарубежных авторов [1], потребность населения в эндопротезировании к 2030 г. увеличится на 400%. Однако, несмотря на постоянное совершенствование эндопротезов и техники оперативного вмешательства сохраняется риск развития инфекционных осложнений. Перипротезная инфекция (ППИ) представляет собой одно из наиболее грозных и сложных осложнений эндопротезирования, требующих, в некоторых случаях, неоднократных ревизионных вмешательств, длительных курсов системных антибактериальных препаратов, что приводит к ухудшению качества жизни пациентов [2, с. 3]. С учетом общей тенденции к увеличению числа выполняемых операций эндопротезирований во всем мире отмечается увеличение и абсолютного количества пациентов с перипротезной инфекцией. Частота инфекционных осложнений при протезировании тазобедренного и коленного сустава, по данным зарубежных авторов, достигает 3-4%, а в России – 5–6% [1; 3, с. 1063]. Инфекционные осложнения значительно ухудшают состояние больного, а финансовые затраты на их лечение остаются огромными: в США расходы на борьбу с перипротезной инфекцией увеличились с $ 320 млн. в 2001 г. до $ 566 млн. в 2009 г., в 2020 г их рост достиг $ 1,620 млрд. [3, с. 1063]. Об актуальности и значимости проблемы инфекции протезированного сустава свидетельствует пристальное внимание к ней национальных и международных научных медицинских ассоциаций, которыми продолжается поиск новых и изучение уже имеющихся диагностических методов, консервативных и оперативных способов лечения [4].

Цель. Провести анализ методов лечения пациентов с перипротезной инфекцией после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов, а также изучить видовой состав и антибиотикочувствительность патогенных

Репозиторий ГрГМУ