

гнойных осложнений в послеоперационном периоде. Детоксирующий эффект ОФР при РП проявило себя в тенденции к снижению содержания метаболитов ПОЛ и других токсических продуктов в крови, уменьшению уровня среднемолекулярных пептидов, индекса эндогенной интоксикации, повышением содержания общего белка, альбумина, каталазы и других биохимических показателей.

Таким образом, применение местной и системной озонотерапии в комплексном лечении распространенного перитонита является эффективным методом и открывает новые возможности перед клиницистами.

Гаджиев Дж.Н., Тагиев Э.Г., Гаджиев Н.Дж

МЕСТНЫЕ И СИСТЕМНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПОПЕРОКСИДАЦИИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ГЕНЕЗА

*Азербайджанский Медицинский Университет, г. Баку, Азербайджан,
novruz.gadjiyev@rambler.ru*

Неуклонный рост числа больных с механической желтухой (МЖ) неопухолевого генеза и высокая летальность (10-45%) обуславливает данную проблему одной из нерешенных в абдоминальной хирургии. Летальность при данной патологии в старшей возрастной группе достигает до 70%. Среди причин послеоперационной смертности особое место занимает прогрессирующая печеночная недостаточность, что в основном связана со структурно-функциональной дезорганизацией клеточных и субклеточных мембран гепатоцитов.

В этом процессе ведущую роль играет перекисное окисление липидов (ПОЛ), в результате которого резко меняется клеточный метаболизм. С этой точки зрения представляется важным сравнительное изучение содержания продуктов липопероксидации в крови, ткани и желчи при МЖ.

Цель данного исследования – сравнительное определение содержания продуктов ПОЛ в тканях печени (ТП), желчи и эритроцитах крови при МЖ доброкачественного генеза.

Для выяснения данной цели было обследовано 36 больных с МЖ в возрасте от 20 до 78 лет. У всех больных были определены концентрация малонового диальдегида (МДА), активность каталазы (КАТ) и среднемолекулярные пептиды (СМП) в крови, ТП и желчи. Биопсию печени производили во время операции путем иссечения участка ткани массой 1,5-2 г по её краю в V-м сегменте с последующим ушиванием дефекта. В качестве контроля показатели ПОЛ-АОЗ (антиоксидантной защиты) крови изучены у 12 практически здоровых лиц.

Наши исследования показали, что содержание метаболитов ПОЛ в эритроцитах крови повышаются, а показатели АОЗ снижаются. В результате интенсификации процессов липопероксидации в ТП накапливается токсичный метаболит МДА, со снижением активности КАТ. Более высокое содержание данного

метаболита отмечено в желчи.

Активность КАТ в эритроцитах было недостоверно на 15,5 % ниже по сравнению с показателями у здоровых лиц, а в ТП КАТ у больных недостоверно на 12,8 % было меньше, чем показатели контроля. Сопоставление активности КАТ в ТП, желчи и эритроцитов показало, что её меньше в желчи.

В эритроцитах крови количество СМП на 78,7 % превышало показателя контроля. Содержание маркера эндотоксикоза в ТП было достоверно выше нормы. Сравнение содержания СМП в ТП, желчи и эритроцитах показало, что эритроциты характеризовались более низким уровнем, чем в ТП и желчи, а больше всего его в ТП.

Сравнительная оценка изучаемых показателей процессов липопероксидации в ТП, желчи и эритроцитах показала четкую взаимосвязь между уровнем общего билирубина в крови и состоянием ПОЛ-АОЗ: при высоком уровне билирубинемии активность КАТ была ниже, а уровень МДА и СМП выше.

Таким образом, проведенные исследования показали однотипную направленность изменения процессов липопероксидации в ТП, желчи и крови, который проявляется повышением уровня МДА и СМП с одновременным уменьшением активности КАТ.

Гадиев С.И., Аббасов П.А., Пашазаде В.А.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МИНИИНВАЗИВНОЙ И ТРАДИЦИОННОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

*Азербайджанский медицинский университет, Клиническая больница № 5,
Баку, Азербайджан, novruz.gadjiev@rambler.ru*

Применение лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) последние 5 лет получило широкое распространение. Вместе с тем в проведении миниинвазивной операции обнаруживаются недостатки. Несмотря на то, что за последние годы в медицинской литературе отмечается уменьшение числа научных статей, касающихся ЛХЭ, некоторые тактические и технические вопросы данного оперативного вмешательства продолжают оставаться темой дискуссий. Вопросы определения сроков выполнения операции при остром холецистите в зависимости от степени тяжести заболевания, выбора оптимальных способов в случае тяжелого течения, таких как обследование магистральных желчных путей, решаются отдельными хирургами с разных позиций. Учитывая достаточное количество выполненных нами оперативных вмешательств при калькулезном холецистите, считаем целесообразным выразить свое отношение к вышеперечисленным вопросам.

Цель работы заключается в сравнительном анализе результатов холецистэктомии связанных непосредственно с техникой операции и проводимых традиционным и эндоскопическим способами.