

**XXII Международная
медико-биологическая конференция
молодых исследователей
«Фундаментальная наука и
клиническая медицина —
человек и его здоровье»**

20 апреля 2019 года

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕКАНАЛИЗИРОВАННОЙ ПУПОЧНОЙ ВЕНЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЕНОЗНОГО ОТТОКА ОТ ЛЕВОЙ ДОЛИ ПЕЧЕНИ ПРИ СЕЛЕКТИВНОЙ АРТЕРИО-ПОРТАЛЬНОЙ ПЕРФУЗИИ Акбашев Р.А., курс.; Ветошкин В.А., студ.; Тягун В.С., клин. орд.; Скотников Н.В., курс.; Калинин В.А., курс.; Никифорова Н.О., курс.; Саморукова Е.С., курс.

Научный руководитель: Суров Д. А.

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Российская федерация, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6.

Введение. В современной хирургии нет единого стандарта лечения пациентов с обширным билобарным метастатическим поражением печени. Методика ИПП позволяет увеличить продолжительность жизни данной группы больных, но сопряжена с рядом серьезных послеоперационных осложнений из-за несовершенства сосудистой изоляции [1]. В данном исследовании предпринята попытка оптимизации технологии ИПП за счет повышения селективности и уменьшения системных последствий для организма пациента.

Цель работы. Предложить оптимальный способ обеспечения венозного оттока от левой доли печени через реканализированную пупочную вену при селективной артерио-портальной перфузии.

Материалы и методы. Работа выполнена на 23 препаратах трупной печени. Исследование состоит из двух этапов: 1) уточнение анатомических особенностей воротной и пупочной вен; 2) апробация в эксперименте артерио-портальной перфузии левой доли печени с обеспечением венозного оттока через реканализированную пупочную вену.

Результаты. Воротная вена является наиболее постоянным элементом печёночных ворот. Пупочная вена имеет анатомические предпосылки к реканализации и может быть канюлирована в целях эксперимента. В исследовании не встретилось случаев полной облитерацией просвета пупочной вены или случаев её впадения в правую ветвь ВВ. На втором этапе на 3 препаратах успешно апробирована модель артерио-портальной перфузии левой доли печени с обеспечением венозного оттока через реканализированную пупочную вену. В сосудистые бассейны левой доли печени вводились растворы фукарцина и бриллиантового зеленого, выполнялись срезы паренхимы по границам долей и сегментов для исключения выхода перфузата за пределы контура перфузии.

Выводы. Пупочная вена имеет анатомические предпосылки для реканализации и может быть использована для обеспечения венозного оттока от левой доли печени в ходе её селективной артерио-портальной перфузии.

Разработанная на анатомическом материале экспериментальная модель обеспечивает полную сосудистую изоляцию левой доли печени и позволяет совершенствовать методологию селективной артерио-портальной перфузии.

Литература.

1) Захаренко А.А. Совершенствование сосудистой изоляции печени для её перфузии : Автореферат дис.канд. мед. наук: 14.00.27, 14.00.02 Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова. Библиогр. 16, - 2005 - с. 16-17

ВЛИЯНИЕ РАЗНЫХ ЭНТЕРОСОРБЕНТОВ НА РАЗВИТИЕ ОКСИДАЦИОННОГО СТРЕССА В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НИТРАТНО-ФТОРИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ Акимов О.Е., асп.

Научный руководитель: Костенко В.А.

Украинская медицинская стоматологическая академия, Украина, 36000, Полтава, ул. Шевченко 23

Введение. Нитраты и фториды являются опасными экологическими загрязнителями. В организм человека нитраты могут попадать в излишних количествах с продуктами растительного происхождения. Избыточные количества фтора могут попадать в организм с питьевой водой. В избыточных количествах нитраты, фториды и их сочетание способны приводить к развитию оксидационного стресса. Перспективным методом лечения и профилактики может быть сорбционная терапия различными энтеросорбентами.

Цель работы. Изучить влияние энтеросорбентов на активность супероксиддисмутазы (СОД), каталазы (КАТ) и концентрацию продуктов перекисидации (ТБК-р) в условиях хронической нитратно-фторидной интоксикации (ХНФИ)

Материалы и методы. Исследование проведено на 48 крысах линии «Вистар». Животные были разделены на 4 группы: контрольная (10), группа ХНФИ (15), группа nSi (10) и группа Carb (13). ХНФИ моделировали по методу [1]. Сорбенты вводили в дозе 100 мг/кг. Активность СОД, КАТ и концентрацию ТБК-р определяли по методу [2].

Результаты. ХНФИ снижает активность СОД на 55% относительно контрольной группы. Активность КАТ снижается на 33%. Концентрация ТБК-р возрастает на 124%. Применение nSi повышает активность СОД в 3,15 раза относительно группы ХНФИ, КАТ в 1,84 раза, снижая при этом концентрацию ТБК-р на 48,6%. Суспензия Carb повышает активность СОД на 56%, КАТ в 1,88 раза, снижая при этом концентрацию ТБК-р на 29,5%. Статистически значимых различий во влиянии исследуемых суспензий на активности СОД и КАТ не обнаружено. Суспензия nSi снижает концентрацию ТБК-р на 27% относительно группы суспензии Carb.

Выводы. Суспензия nSi и суспензия Carb эффективны для коррекции оксидативного стресса в условиях ХНФИ в слизистой оболочке желудка. Суспензия nSi эффективнее снижает концентрацию ТБК-р чем суспензия Carb.

Литература.

1. Akimov O.Ye. et al. Ukr.Biochem.J. 2016. 88(6): 70-75.
2. Акимов О.Е. и соавт. Вестник АГИУВ. 2016. 3: 42-45.

СРАВНЕНИЕ ИНФОРМАТИВНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО И РЕНТГЕНОВСКОГО МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА Акиншин И.В., врач; Мохаммад А.А., врач.

Научный руководитель: д.м.н. Синельникова Е.В

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Российская федерация, 194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., 2.

Введение. Одной из главных причин заболеваемости новорождённых является патология дыхательной системы, которая диагностируется на основе клинических признаков и данных рентгенографии [1]. Воздействие ионизирующей радиации, при каждом рентгеновском исследовании, сопряжено с риском развития отдалённых негативных последствий [2]. Способствовать снижению ионизирующих исследований может ультразвуковая сонография лёгких, заменяющая большое количество рентгеновских процедур при исследованиях в динамике.

Цель работы. Сопоставление и оценка информативности характеристик классической рентгенографии органов грудной клетки и трансторакальной ультразвуковой сонографии (УЗ) в диагностике состояния лёгких у новорождённых

Материалы и методы. Исследование проведено на базе перинатального центра СПбГПМУ. Опытная группа включала 39 детей разного пола с различной патологией лёгких в возрасте от 1 до 111 дней, контрольная группа - 84 ребенка в возрасте от 1 до 166 дней с заболеваниями, не связанными с поражением сердца и легких.