

3. С учетом вышеизложенного врачам общей практики следует быть готовыми к появлению таких пациентов.

Список литературы

1. Bozzo L, Lima IA, de Almeida OP, Scully C. Oral myiasis caused by Sarcophagidae in an extraction wound // Oral Surg Oral Med Oral Pathol. – 1992. – № 74. – P. 733–735.
2. Chaudhari S, Kadam S. Oral myiasis: A case report. // J Indo Pac Acad Forensic Odontol. – 2011. – № 2. – P. 49–51.
3. Gomez RS, Perdigão PF, Pimenta FJ, Rios Leite AC, Tanos de Lacerda JC, Custódio Neto AL, et al. Oral myiasis by screwworm *Cochliomyia cominivorax* // Br J Oral Maxillofac Surg. – 2003. - №41. – P. 115–6.
4. Паразиты во рту: виды, симптомы, осложнения и методы лечения [Электронный ресурс] // Паразит – Капут! Все о лечении паразитов в организме. URL: <http://parazitkaput.ru/parazity/kakie-parazity-mogut-zhit-vo-rtu-cheloveka-vidy-simptomy-diagnostika.html> (дата обращения: 27.03.2021).
5. Entamoeba gingivalis // Sciencedirect. URL: <http://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/entamoeba-gingivalis> (дата обращения: 27.03.2021).

УДК 616-002:616.36

**¹Отгонбаяр Э., ²Алтанчимэг Н., ¹Каминская Л.А.
АНАЛИЗ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ
ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОК ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛАНГИТА И
ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА**

¹Кафедра биохимии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

²Государственная Центральная Больница № 2
Улан - Батор, Монголия

**¹Otgonbayar E., ²Altanchimeg N., ¹Kaminskaia L.A.
ANALYSIS OF BLOOD BIOCHEMICAL INDICATORS OF ELDERLY
PATIENTS BEFORE AND AFTER TREATMENT OF CHOLANGITIS AND
CHRONIC CHOLECYSTITIS**

¹Department of biochemistry
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

²State Central Hospital No. 2
Ulaanbaatar, Mongolia

E-mail: enerelr0506@gmail.com

Аннотация. В статье изучены показатели общего анализа крови и активности ферментов АЛТ и АСТ в крови пациенток в возрасте 71 – 83 года с диагнозом холангит и хронический холецистит до лечения и после операции лапароскопии. Статистически достоверные изменения показателей отсутствуют общего анализа крови, измеренных до операции и при выписке. Обнаружено влияние возраста на некоторые показатели крови у обследованных пациентов: до и после лечения устойчивой обратной связью характеризуются между собой уровень лейкоцитов в крови и возраст пациенток; после лечения активность фермента АЛТ и возраст пациентов.

Annotation. The article examines the indicators of the general blood test and the activity of the enzymes ALT and AST in the blood of patients aged 71-83 with a diagnosis of cholangitis and chronic cholecystitis before treatment and after surgery by laparoscopy. Statistically significant changes in indicators are absent in the general blood test, measured before surgery and at discharge. The influence of age on some blood parameters in the examined patients was found: before and after treatment, the level of leukocytes in the blood and the age of the patients are characterized by a stable feedback; after treatment, the activity of the enzyme ALT and the age of the patients.

Ключевые слова: пожилые женщины, холецистит, холангит, лапароскопия, показатели крови

Key words: elderly women, cholecystitis, cholangitis, laparoscopy. blood counts.

Введение

Холецистит и холангит - распространенные заболевания, захватывающее гепатобилиарную систему. Патогенез хронического холецистита пожилых людей связан во многом с сосудистым фактором. Изменения пузырной артерии в связи с атеросклерозом ведет к резкому нарушению питания стенки желчного пузыря и некрозу. Состоятельной также является гипотеза активации фосфолипазы A2, которая гидролизует лецитин с образованием лизолецитина, мощного детергента мембран [3]. и выделением арахидоновой кислоты, которая может быть источником образования воспалительных простагландинов. В оперативном лечении предпочтительными являются малотравматичные операции, применение которых снижает опасность развития осложнений после операции, которые приобретают первостепенное значение в группе пациентов пожилого и старческого возраста [5]. Операционная травма сопровождается возникновением патологических реакций даже в условиях малотравматичных вмешательств, способных влиять на ее функциональные характеристики [1]. В качестве лабораторного метода исследования пациентам проводят биохимические анализы крови на основные показатели, среди которых определение активности аминотрансфераз крови - аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспартатаминотрансферазы (АСТ)[4] .

Цель исследования - исследование изменения биохимических показателей крови у пожилых пациенток до и после лечения холангита и хронического холецистита.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов женского пола, находящихся на лечении в Государственной Центральной Больнице № 2 (г. Улаанбаатар, Монголия) в общем хирургическом отделении по поводу обструктивного холангита и холецистита. Операции проведены путем лапараскопии, выписка на 7 день. Группа включения: возраст, диагноз, пол. Группа исключения: пациенты другого возраста, пола. Для обсуждения выбраны показатели общего анализа крови до проведения операции и при выписке (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, гемоглобин) и активность ферментов крови АЛТ, АСТ. Статистический анализ выполнен в стандартной программе STATISTICA -2010; проведены расчеты парных корреляций и достоверность отличий ($p < 0,05$). Выписка из историй болезни сделана с согласия директора клиники г. С. Амаржаргала под руководством начальника отделения врача Н.Алтанчимэа. Конфликтов интересов нет.

Результаты исследования и их обсуждение

В таблице 1 представлены результаты общего анализа крови и активности ферментов АЛТ и АСТ 14 пациентов при поступлении на лечение и после лечения, на момент выписки. Возраст ($75,3 \pm 4,4$) года, (71 – 83) лет. Не выявлено статистически достоверных изменений ($p < 0,05$) показателей общего анализа крови (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, гемоглобин), активности ферментов АСТ и АЛТ, измеренных до операции и при выписке. Можно отметить некоторую тенденцию к увеличению коэффициента де Ритиса. В клиническом анализе крови при желчекаменной болезни характерно увеличение количества лейкоцитов, связь между тяжестью заболевания и количеством лейкоцитов в крови, которая может не наблюдаться у пациентов старческого возраста и ослабленных больных [2].

Таблица 1

Результаты общего анализа крови и активности ферментов АЛТ и АСТ.

№№	Определяемый показатель	Время определения	
		поступление	выписка
1	RBC $\times 10^{12}/л$	$4,31 \pm 0,53$	$4,08 \pm 0,32$
2	WBC $\times 10^9/л$	$8,93 \pm 4,5$	$6,81 \pm 2,23$
3	PLT $\times 10^9/л$	$200,9 \pm 68,4$	$215,6 \pm 50,1$
4	HGB г/л	$127,6 \pm 16,2$	$120, \pm 7,82$
5	АЛТ ед/л	$48,0 \pm 24,5$	$46,02 \pm 30,6$
6	АСТ ед/л	$37,84 \pm 26,6$	$34,3 \pm 14,0$
7	АСТ/АЛТ	$1,17 \pm 0,35$	$2.24 \pm 0,93$

Повышение уровня трансаминаз в крови выявляют хронические заболевания печени с развитием гепатоцеллюлярной недостаточности. Метод парных корреляций позволил обнаружить связи между отдельными исследованными показателями (обсуждаются связи, если $K > 0,4$). Уровень лейкоцитов в крови пациенток и возраст связаны устойчивой обратной связью: до лечения значение $K = -0,46$, и к моменту выписки $K = -0,41$. Коррелируют между собой значения активности фермента АЛТ до и после лечения ($K = +0,69$), имеется высокая связь между показателями активности ферментов АЛТ/ АСТ: до лечения значение $K = +0,99$, после лечения ($K = +0,74$). При выписке возраст пациентов и активность фермента АЛТ являют обратную связь ($K = -0,41$). Казалось бы, чем старше возраст, тем сильнее должен быть эффект цитолиза и выше активность индикаторного фермента печени. Уровень активности клеточных ферментов в крови зависит не только от степени поражения мембраны продуцирующей их клетки, но и уровня активности в клетке. Последний фактор рассматривается реже. Скорее всего, возрастные особенности снижения активности АЛТ в гепатоците и проявляются в этой отрицательной связи.

Выводы:

1. Нет достоверных изменений ($p < 0,05$) показателей общего анализа крови, измеренных до операции и при выписке (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты гемоглобин), активности ферментов АСТ и АЛТ.
2. Обнаружено влияние возраста на некоторые показатели крови у обследованных пациентов: до и после лечения устойчивой обратной связью (отрицательный коэффициент парных корреляций) характеризуются между собой уровень лейкоцитов в крови и возраст пациенток; после лечения активность фермента АЛТ и возраст пациентов.

Список литературы:

1. Власов А.П. Острое поражение печени при остром деструктивном холецистите/ А.П. Власов, Н.С. Шейранов. Т.И. Власова, и др. [Электронный ресурс]. // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27034> (дата обращения: 17.03.2021).
2. Желчекаменная болезнь. Учебно-методическое пособие. Под редакцией заведующего кафедрой хирургических болезней № 2 педиатрического факультета РНИМУ, д. м. н. А.А.Щеголева. – М.; РНИМУ, 2015, 35 с.
3. Ковалева Л.П. Современные аспекты хронического холецистита [Текст]// Сибирский медицинский журнал (Иркутск).- 2003. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-aspekty-hronicheskogo-holetsistita> (дата обращения 17.03.2021).
4. Селезнева Э.Я. Алгоритм диагностики и лечения желчнокаменной болезни / Э.Я.Селезнева, Е.В.Быстровская, Ю.Н. Орлова, и др. [Электронный ресурс]// Российский медицинский журнал.- 2015.- №13.-С. 730.

5.Черепанин А. И., Поветкин А. П. Современные классификационные аспекты диагностики и тактики лечения острого холецистита и холангита [Электронный ресурс// Вестник МЕДСИ.- №29. Онлайн-журнал. URL: <https://vestnik.medsir.ru/publications/147> (дата обращения: 17.03.2021).

УДК 61: 001.891.32

**Панченко Е.С., Исакова Е.С.
ЭТИОЛОГИЯ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА (ТЕТРАДЫ
ФАЛЛО)**

Кафедра медицинской биологии и генетики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Panchenko E.S., Isakova E.S.
THE ETIOLOGY OF CONGENITAL HEART DISEASE (TETRALOGY
OF FALLOT)**

Department of medical biology and genetics
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: lena.novak.02@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрена характеристика тетрады Фалло, его этиология, патогенез, осложнения, клиническая картина, методы диагностики и лечения, а также генетические аспекты возникновения и развития патологии.

Annotation. The article deals the characteristics for tetralogy of Fallot, its etiology, pathogenesis, complications, clinical picture, methods of diagnosis and treatment, as well as genetic aspects of the occurrence and development of pathology.

Ключевые слова: тетрада Фалло, врожденный порок развития, генетика.

Key words: tetralogy of Fallot, congenital heart disease, genetics.

Введение

В настоящее время врожденный порок сердца (ВПС) определяется как анатомическая деформация сердца или крупных сосудов, развивающаяся внутриутробно. ВПС имеют достаточно высокий уровень распространения и остаются одной из наиболее частых причин детской смертности. Более того, прогнозируется рост распространенности ВПС [6].

Актуальность работы: благодаря современным технологиям наблюдается снижение смертности группы людей с ВПС [5, 6], в том числе и группы лиц с тетрадой Фалло. Повышается и выживаемость пациентов с ВПС. Одновременно с этим тенденции в области изучения развития данного патогенеза направлены на поиск генов и биомаркеров, обуславливающих предрасположенность к