

1 (P1NP), костной щелочной фосфатазы (BALP), остеокальцина. Пациентов разделили на группы: 1 — наряду с традиционной, проводили метаболическую терапию, включающую курс гипербарической оксигенации и инфузий цитофлавина, $n = 65$; 2 — традиционная терапия, $n = 45$. Статистический анализ результатов проводили с помощью программы Statistica v10.0.

Результаты. До операции уровни показателей не различались в двух группах. В послеоперационном периоде у пациентов группы 1 установлена динамика уровней остеомаркеров: повышение P1NP до 186,0 (174,0; 196,5) нг/мл против начального 167,0 (115,0; 181,1) нг/мл ($p = 0,012$), активность BALP превосходила исходную в 1,4 раза ($p = 0,025$)

и в 1,3 раза — в группе 2 ($p = 0,031$), уровень остеокальцина превысил в 2 раза исходное значение ($p = 0,001$) и в 1,1 раза — в группе 1 ($p = 0,032$). В группе 1 гиперэкспрессия P1NP, BALP, остеокальцина была ассоциирована с улучшением клинического состояния пациентов по визуальной аналоговой шкале боли ($\chi^2 = 3,14$, $p = 0,024$; $\chi^2 = 4,26$, $p = 0,032$; $\chi^2 = 4,81$, $p = 0,029$ соответственно).

Выводы. У пациентов с травмами голени в раннем послеоперационном периоде продемонстрирована стимуляция репаративного остеогенеза под влиянием метаболической терапии, что проявлялось гиперэкспрессией в сыворотке крови остеомакеров P1NP, BALP, остеокальцина.

Экспрессия интестинального белка, связывающего жирные кислоты, при поражениях мезентериальных артерий

Г.В. Бут-Гусаим, Ю.И. Степанова, Т.М. Юрага, А.И. Алехнович, А.И. Хоровец

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь.

Ключевые слова: интестинальный белок, связывающий жирные кислоты, мезентериальная ишемия, мезентериальные артерии.

Введение. Повышение эффективности диагностики мезентериальной ишемии (МИ) при окклюзионно-стенотических поражениях мезентериальных артерий (МА) является актуальной медико-социальной проблемой современного здравоохранения.

Цель. Оценить экспрессию маркера МИ — интестинального белка, связывающего жирные кислоты (и-БСЖК), у пациентов с окклюзионно-стенотическим поражением МА.

Материалы и методы. Проведен иммуноферментный анализ с помощью тест-наборов ВТЛ (Китай) содержания в сыворотке крови и-БСЖК у здоровых добровольцев ($n = 37$; средний возраст 28,5 (3,2) года; 24 ж. / 13 м.) и пациентов с поражением МА ($n = 71$; 35,2 (5,6) года; 40 ж. / 31 м.), поступивших в хирургические отделения Минской областной клинической больницы в 2024 г. Критериями включения пациентов в исследование явились результаты клиничко-анамнестического

обследования, компьютерной томографии с ангиоусилением или ультразвукового дуплексного ангиосканирования сосудов брюшной полости. Статистическая обработка выполнена с использованием программы Jamovi 2.3.26, использованы методы параметрической и непараметрической статистики.

Результаты. У всех пациентов без учета локализации поражения МА медианная концентрация и-БСЖК составила 1,36 [1,01; 2,34] нг/мл, что в 1,15 раза было ниже нормального уровня 1,18 [0,62; 1,74] нг/мл ($p = 0,023$). Значимой разницы его содержания у мужчин и женщин не выявлено. У 12 пациентов с развитием МИ установлено повышение уровня и-БСЖК до 1,88 [1,5; 3,1] нг/мл, что достоверно ассоциировалось с поражением верхней брыжеечной артерии (ВБА) ($\chi^2 = 4,44$, $p = 0,03$). У 59 лиц без поражения ВБА его содержание составило 1,2 [0,98; 1,92] нг/мл. Корреляционная взаимосвязь уровня маркера с поражением других отделов МА статистически не определена, в том числе поражение чревного ствола достоверно не влияло на уровень экспрессии и-БСЖК, составивший 1,53 [1,12; 2,03] нг/мл.

Выводы. Поражение ВБА у пациентов с МИ достоверно ассоциировано с повышением экспрессии в крови и-БСЖК, что свидетельствует о его клиничко-диагностической значимости при патологии МА.

Материалы
научно-практических
конференций в рамках
11-го Российского конгресса
лабораторной медицины
2025 года



Москва
2025