

2. Weiß, Torsten. STEP7-Workbook für S7-1200/1500 und TIA-Portal (Gebundene Ausgabe) / Torsten Weiß, Matthias Habermann. – Bretten: MHI-Software GmbH & Co. KG. 2017. -528 s.

ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ КРОВотоКА В ПОДВЗДОШНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ

Степанюк Т.И.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Василевский В.П.*

Актуальность. Из-за малой эффективности консервативной терапии эффективное лечение КИНК неизбежно требует реваскуляризации. Эндovasкулярные вмешательства в последнее время всё чаще применяются для лечения окклюзий артерий аорто-подвздошного сегмента и считаются методом выбора при многих видах поражений[1].

Цель. Оценить результаты эндovasкулярных сосудистых вмешательств в хирургическом лечении окклюзионно-стенозных поражений подвздошных артерий.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ хирургического лечения пациентов с окклюзионно-стенозными поражениями, которым выполнялась имплантация стентов в подвздошные сосуды, находившихся на стационарном лечении в отделениях сосудистой и гнойной хирургии УЗ «ГОКБ» г. Гродно в течение 2014-2015гг.

Результаты. За данный период было выполнено 150 эндovasкулярных и гибридных оперативных вмешательств 144 пациентам с окклюзионно-стенозными поражениями. Из них – 137 мужчин (95%) и 7 женщин (5%). Возраст больных колебался от 44 до 83 лет. Средний возраст пациентов составил 62,9 года. При этом пациенты поступали с клинической картиной хронической и острой артериальной недостаточностью нижних конечностей, из них с ХАН IIb – 60 (41,7%), ХАН III – 45(31,3%), ХАН IV – 34(23,6%), ОАН Ib – 2(1,4%), ОАН IIa – 3(2%). Количество гибридных операций составило 26,7%(41). При всех операциях на контрольной ангиограмме был достигнут оптимальный результат, клинически отмечалось уменьшение болей как при физической нагрузке, так и в покое, появлялась тенденция к заживлению язвенных дефектов. В раннем послеоперационном периоде у одного пациента наблюдалась лимфоррея из раны паховой области после второго этапа гибридного вмешательства. У 61 пациента с тяжелой ишемией отмечалось появление постишемического отека. На момент выписки все пациенты находились в удовлетворительном состоянии.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что эндолуминальные рентген хирургические интервенции отличаются высокой эффективностью и позволяют добиться восстановления гемодинамики в зоне обструкции и значимого ближайшего клинического эффекта.

Литература

1. Карпенко, А.А. Результаты эндоваскулярных вмешательств у больных с окклюзионно-стенотическими поражениями артерий аорто – подвздошного сегмента. //А.А. Карпенко, В.Б. Стародубцев, П.В. Игнатенко, А.А. Рабцун, В.О. Митрофанов / Ангиология и сосудистая хирургия.- 2016, Т 22.- № 2. - С.77-81.

РИНОСИНУСОГЕННЫЕ ОРБИТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Стецко С.Ю., Шамрило Г.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – доцент, к.м.н. Алешик И.Ч., ассистент Ракова С.Н.*

Актуальность. Одной из проблем в детской оториноларингологии остается лечение пациентов с риносинусогенными орбитальными осложнениями (РОО). МСКТ является эффективным методом диагностики заболеваний околоносовых пазух (ОНП) и орбит и помогает дифференцировать РОО от гематомы, эмфиземы и рожистого воспаления век, дакриоцистита, опухолей глазницы, остеомиелита верхней челюсти [1].

Цель – оценка возможностей ранней диагностики РОО посредством МСКТ ОНП и орбит и применения малоинвазивных методов лечения.

Материалы и методы исследования. В исследование включены 1063 случая острых риносинуситов (ОРС) за 5 лет среди пациентов ЛОР-отделения Брестской детской областной больницы. Из их числа изучена медицинская документация 8 человек, у которых имелись риносинусогенные орбитальные осложнения (что составило 0,75% от общего числа больных ОРС).

Результаты. Возраст пациентов с РОО: 3-13 лет. Из них мальчиков 7 (87,5%) и 1 девочка (12,5%). У 5 пациентов РОО носили негнойный характер (только реактивный отек век и клетчатки), а у 3 гнойный (абсцессы и периостит орбиты). При поступлении в стационар всем пациентам выполнялось МСКТ ОНП и глазниц. Признаками гнойных РОО являлись смещение глазного яблока, выраженный отек век и параорбитальной клетчатки, формирование полости абсцесса. Все пациенты были прооперированы в первые 3-7 часов пребывания в стационаре. Пациенту 3-х лет проводилось консервативное лечение с промыванием носа методом перемещения жидкости, пациенту 8-ми лет была выполнена только пункция обеих верхнечелюстных (в/ч) пазух, двум пациентам 11 лет сразу произведена saniрующая операция (СО) на ОНП, а