

дисгармоничным развитием. Необходимо отметить, что среди детей с отклонениями физического развития часто имеют место нарушения деятельности сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и др. систем, поэтому эти дети должны подлежать углубленному обследованию с целью дальнейшей разработки индивидуального лечения и оздоровления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Динамика физического развития городских детей и подростков Украины / П.В. Комлик, Л.П. Булага, О.А. Беседина и др. // Педиатрия, акушерство и гинекология. - 2004. - № 2. - С. 6-8.

2. Матвеева Н.А., Кузьмичев Ю.Г., Богомолова Е.С. Динамика физического развития школьников Нижнего Новгорода // Гигиена и санитария. - 2007. - № 2. - С. 26-28.

3. Еременко Г.Н., Полька Н.С., Джурина С.Н. Особенности физического развития школьников разных регионов Украины // Гигиена населенных мест. - Киев, 2008. - Вып. 33. - С. 290-293.

4. Суханова Н.Н. Физическое развитие школьников к концу XX века: анализ и прогноз // Рос. педиатрический журнал. - 2009. - № 2. - С. 36-41.

ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ В АКУШЕРСТВЕ

*Клецова М.И., Свиридова В.В., Чурилов А.В.,
Джеломанова С.А., Клецова М.С.*

*Донецкий национальный медицинский университет
им. М. Горького*

Актуальность. В крупных городах недостаток кислорода приобретает масштабные формы, и городские жители особенно остро ощущают его дефицит-гипоксию. Естественный способ избавиться от гипоксии - повысить количество кислорода в организме [2].

Действие кислорода, поступающего в организм, неоднородно и складывается из многих компонентов влияния. Особенно важно местное влияние на ткань, контактирующую непосредственно с кислородом, это приводит к активизации функциональной деятельности ткани и улучшению ее физиологической активности [2, 3].

Проблема акушерской раны по настоящее время остается актуальной. Наблюдается значительный рост оперативных вме-

шательства. В 2005 году частота оперативного родоразрешения у женщин группы риска составляла 43%, в 2007 году-52%, а в 2009 году достигла 59%. Послеродовой период на фоне экстрагени- тальной патологии также зачастую протекает осложненно [4]. Процент септических осложнений на фоне сахарного диабета по литературным данным составляет 15,6%, при хронических забо- леваниях почек-13,2%, при бронхиальной астме-9,2%.

Послеоперационные раневые инфекции (ПРИ) удваивают длительность госпитализации и увеличивают риск летального ис- хода родильниц после оперативного вмешательства [1].

Цель исследования. Изучение влияния кислородотерапии на заживление послеоперационных ран у родильниц группы рис- ка по реализации послеоперационных гнойно-септических осложнений.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 90 родильниц в возрасте 20-35 лет. Все женщины были разделены на 3 группы. 1 контрольную группу представляли 30 здоровых жен- щин, которым была выполнена операция кесарево сечение по по- казаниям со стороны плода. 2 группа-30 родильниц из группы риска по реализации послеоперационных гнойно-септических осложнений, которые после операции кесарева сечения получали традиционную терапию. 3 группа-30 родильниц из группы риска, которые на фоне традиционной послеоперационной терапии по- лучали кислородотерапию с концентрацией кислорода 30 % FiO_2 . Кислородотерапию осуществляли во время операции и в течение 3х суток после нее, тем самым достигали увеличение градиента тканевой диффузии кислорода и увеличение оксигенации тканей.

Результаты и их обсуждение. В послеоперационном пери- оде оценивали выраженность признаков воспаления, морфологи- ческие изменения и фазы раневого процесса. При анализе отпе- чатков послеоперационных ран выявлено, что признаки грануля- ции и эпителизации у родильниц 3 группы появлялись на 3-4 су- ток раньше, чем у родильниц 2 группы на фоне традиционной те- рапии. Мы наблюдали эффект циклической компрессии - умень- шение периферического отека и стимулирование перфузии в об- ласти раны. Раньше исчезали отек и боль в ране, нормализовалась температура тела.

ПРИ отсутствовали у родильниц контрольной группы; были диагностированы у 17женщин (68%) второй группы (в послеопе-

рациональном периоде проводилась традиционная терапия); у получавших 30% FiO₂ родильниц 3 группы случаи ПРИ зафиксированы у 11 женщин (44%).

Выводы. Назначение оксигенотерапии значительно уменьшает риск развития ПРИ, что дает возможность считать этот метод эффективным для снижения частоты развития инфекционных осложнений у родильниц группы риска по реализации послеоперационных гнойно-септических осложнений.

Отмечена высокая эффективность этого простого, недорогого и относительно безопасного метода, что позволяет внедрять использование повышенных концентраций кислорода в акушерской практике, как нового метода лечения, направленного на уменьшение послеоперационных инфекционных осложнений у родильниц.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ерюхина И.А. и др. Хирургические инфекции/ практ. рук. изд. 2е, пер. и доп. — М.: Литерра, 2006. —с. 236-245.

2. Гельфанд Б.Р., Кириенко П.А., Гриненко Т.Ф. и др. Анестезиология и интенсивная терапия/практическое руководство.—М.: Литерра, 2005. — с. 234-248.

3. Радзинский В.Е. и др. Эффективность энтеральной оксигенации в комплексной профилактике и лечении ранней плацентарной недостаточности при невынашивании. -РМЖ. -2006;Т 14 -№18 -стр. 1325–1328.

4. Свиридова В.В., Клецова М.І. Особливості перебігу післяпологового періоду у породілей// Питання експериментальної та клінічної медицини.- Вип.7, Т.1.- Донецьк, 2003.-С.156-161.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Климович И.И.¹, Страпко В.П.²

¹*Гродненский государственный медицинский университет,*

²*Гродненская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно*

Актуальность. Несмотря на совершенствование подходов в лечении острого деструктивного панкреатита (ОДП), использование современных технологий практически не