

соответствии с тяжестью повреждения костной ткани и окружающих мягкотканых структур и в соответствии с возрастом пациентов.

**Материалы и методы исследования.** Изучены 63 медицинские карты стационарного пациента (32 мужчин и 31 женщины), которые находились на лечении в травматологическом отделении № 1 УЗ «ГКБСМП» г. Гродно с 01.01.2016 г. по 31.12.2017 г. с переломами проксимального отдела большеберцовой кости. Проанализированы клинические признаки, методы оперативного и консервативного лечения, рентгенологические данные и у отдельных пациентов компьютерная томография.

**Результаты.** Средний возраст пациентов составил 53,1 года. Основную группу составили пациенты с внутрисуставными переломами 6-го типа согласно классификации «Shatzker» (26,4%). Распределение пациентов согласно выбранному методу лечения показало, что в 65% применялся оперативный метод лечения, из них в 82,9% – открытый остеосинтез, 17,1% – закрытый остеосинтез. При оперативном лечении в 80,5 % использовалась пластина LCP. При внесуставных переломах в 60% использовался интерлокинг. В 35% случаях применялся консервативный метод лечения.

**Выводы.** Наблюдается стойкая тенденция в пользу оперативного метода по сравнению с консервативным при переломах 1-го, 4-го и 5-го типов согласно классификации «Shatzker». При внесуставных переломах количество проведенных оперативных и консервативных методов лечения равно.

#### *Литература*

1. Bondarev, O. N. Minimally invasive osteosynthesis of fractures of the tibial condyles / O. N. Bondarev // Новости хирургии. – 2017. – № 3. – С. 279-285.
2. Воронкевич, И. А. Новые способы костной пластики при остеосинтезе переломов мыщелков большеберцовой кости / И. А. Воронкевич // Травматология и ортопедия России. – 2008. – № 4. – С.78–84.

## **ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ИНДЕКСОВ ИНТОКСИКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ**

**Мацевич Д. И.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лашковский В. В.,

канд. мед. наук, ассистент Иванцов В. А.

**Актуальность.** В настоящее время хирургическое лечение переломов проксимального отдела большеберцовой кости у ряда пациентов сопровождается инфекционными осложнениями в области послеоперационной раны [1]. Важное значение имеет возможность прогнозирования данных

осложнений. Изменение гематологических показателей интоксикации у пациентов в до- и послеоперационном периодах определяет уровень резистентности организма к возможным инфекционным осложнениям [2].

**Цель.** Целью настоящего исследования является динамический анализ гематологических показателей интоксикации у пациентов с переломами проксимального отдела большеберцовой кости.

**Материалы и методы исследования.** Изучены 63 медицинские карты стационарного пациента (32 мужчин и 31 женщины), которые находились на лечении в травматологическом отделении № 1 УЗ “ТКБСМП” г. Гродно с 01.01.2016 г. по 31.12.2017 г. с переломами проксимального отдела большеберцовой кости. Всем пациентам выполнен расчет лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ) и гематологического показателя интоксикации (ГПИ).

**Результаты.** В дооперационном периоде у пациентов в динамике прослеживается 2 периода. Средние показатели ЛИИ и ГПИ в первые сутки после получения травмы составили –  $2,77 \pm 0,268$  и  $3,91 \pm 0,49$ , на 4-е сутки  $1,04 \pm 0,349$  и  $1,43 \pm 0,37$  соответственно. У пациентов, при проведении оперативного лечения на 3-е сутки значения ЛИИ и ГПИ в послеоперационном периоде –  $1,05 \pm 0,32$  и  $2,1 \pm 0,26$  соответственно, а начиная с 5-х суток и более показатели интоксикации увеличиваются.

**Выводы.** Согласно изменениям индексов интоксикации, наиболее благоприятными периодами для проведения оперативного лечения являются первые часы после получения травмы, а также 3-е – 4-е сутки.

#### *Литература*

1. Bondarev, O. N. Minimally invasive osteosynthesis of fractures of the tibial condyles / O. N. Bondarev // Новости хирургии. – 2017. – № 3. – С. 279–285.
2. Писарев, В. В. Гематологические показатели интоксикации при оценке тяжести течения и ранней диагностике воспалительных осложнений у больных с переломами длинных костей конечностей / В. В. Писарев, С. Е. Львов // Травматология и ортопедия России. – 2012. – № 2. – С. 41–47.

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРОФФЕССИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**Мацевич Д. И., Жук М. В., Колчанов И. С.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

**Актуальность.** Влияние окружающей среды на здоровье детей и подростков имеет свою структуру и отражает качество и условия жизни. Одним из таких факторов является профессиональная деятельность родителей.