

(33,3%) наблюдениях узлы локализовались в правой доле, в 12 (18,2%) – в левой и в 32 (48,5%) – в обеих долях. Размер узловых образований был от 0,5 до 3 см в случаях многоузлового зоба. Одиночные узлы достигали размеров до 5,5 см. На разрезе узлы были четко отграничены, красно-коричневого цвета, мягко-эластической консистенции. В 7 (10,6%) случаях в узловом зобе определялись кисты. При микроскопическом исследовании 92,4% зобов имели макро-микрофолликулярное строение, 7,6% зобов – макрофолликулярное строение. В 79% узлового и в 25% диффузного зоба отмечалась интрафолликулярная пролиферация эпителия. Аденоматозная гиперплазия встречалась в 6 (9,1%) наблюдениях. В 95,5% зобов определялся склероз стромы. При этом в 27 (40,9%) случаях он был слабо выраженным, в 19 (28,8%) – умеренно выраженным и в 17 (25,8%) – резко выраженным. В строме 16 (24,2%) зобов определялись кальцификаты. Лимфоидная инфильтрация имела в 52 (78,8%) наблюдений. В 28 (42,4%) она была слабо выраженной, в 17 (25,8%) – умеренной и в 7 (10,6%) имела интенсивный характер. Таким образом, коллоидный зоб чаще встречался у женщин в возрастной группе 41-50 лет. Чаще встречался многоузловой зоб, при котором поражались обе доли щитовидной железы. Микроскопически зоб имел макро-микрофолликулярное строение с пролиферацией тиреоидного эпителия, различной степени выраженности склерозом и лимфоидной инфильтрацией стромы.

Однокозов И.А.

ПРИМЕНЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛЕТОЧНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ АУТОАДИПОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОДНОСТОРОННИМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ПОДВИЖНОСТИ ГОРТАНИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Хоров О.Г., д.м.н., профессор

Введение. Восстановление функций гортани у пациентов с послелеоперационным односторонним ограничением подвижности гортани (ООПГ) актуальна для Республики Беларусь, в связи с аварией на Чернобыльской АЭС т.к. у более половины пациентов данный синдромом возникает после операции на щитовидной железе (ЩЖ). Число таких пациентов не уменьшается. В синдром ООПГ после операции на ЩЖ входят односторонние парезы и параличи внутренних мышц гортани, постинтубационные повреждения черпало-перстневидного сустава: переднемедиальные и заднелатеральные подвывихи черпаловидного хряща, артрит и артроз перстне-черпаловидного сустава. Хирургическая клеточная трансплантация аутоадипоцитов (ХКТАА) – это универсальная амбулаторная операция, которая позволяет максимально физиологично приблизить голосовые складки при ООПГ различной этиологии. Цель. Определение эффективности ХКТАА у пациентов с ООПГ через пять лет. Материалы и методы. Исследования проводились на базе Гомельского областного фониатрического кабинета. Обследованы 14 пациенток с ООПГ после операции на ЩЖ до и после производившейся нами ХКТАА не менее 5 лет назад в возрасте 39-62 лет: 11 – с послелеоперационным парезом внутренних мышц гортани, 1 – с артрозом перстне-черпаловидного сустава и 2 – комбинированным нарушением подвижности из-за пареза гортани и переднемедиального подвывиха черпаловидного хряща. Проводилась непрямая зеркальная и эндоскопическая ларингоскопия, видеоларингостробоскопия, определение максимального времени фонации (МВФ), экспертная оценка охриплости, индекс закрытия голосовой щели. Также проводилась субъективная самооценка «потерянных» функций гортани по визуальной аналоговой 100 миллиметровой шкале. Сравнивались результаты обследований до и после ХКТАА и с контрольной группой. Результаты и обсуждение. После ХКТАА и в течение 5 лет и более у всех пациентов значительно улучшились показатели голосовой, защитной и дыхательной функций гортани не только по анализу субъективной самооценки, но и при объективных исследованиях. Если до операции МВФ было более 9 секунд, то послелеоперационные результаты практически не отличались от контрольной группы. У пациентов с МВФ от 6 до 9 сек. объективные и субъективные показатели значительно улучшены. Двоим пациенткам потребовалась повторная операция. Усовершенствовав, способ забора и модификации жира, делать повторную ХКТАА у пациентов с МВФ более 6 сек. не было необходимости. Из осложнений ХКТАА выявлена гранулема в d 15мм., возникшая в течение 12 дней. Десять пациентов после ХКТАА продолжают работать на прежнем

месте. У шести из них работа связана с повышенными требованиями к голосу. Четверо пенсионеров и четверо пациентов физического труда вполне удовлетворены своим состоянием и являлись на приемы только после вызова. Выводы. 1. ХКТАА – универсальная и эффективная амбулаторная операция для восстановления функций гортани при синдроме ООПГ, возникшего после операции на ЩЖ у пациентов с максимальным временем фонации более 6 сек. 2. Эффективность ХКТАА зависит от способа забора аутожира, его модификации и введения.

Окунь А.С., Шупеник Т.П.

КАТАРАКТА У ДЕТЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Лашковская Т.А., к.м.н., доцент

Катарактой называют любое помутнение хрусталика и его капсулы. Накопленный к настоящему времени данные свидетельствуют о том, что помутнение хрусталика является следствием сложных многофакторных причин. Из-за большой распространенности и резкого снижения зрения катаракта остается актуальной проблемой для офтальмологов всего мира. Около 45 процентов слепых в мире потеряли зрение вследствие этого заболевания. Наиболее частыми причинами катаракты у детей являются: наследственность, недоношенность, внутриутробные инфекции (краснуха), нарушения обмена (галактоземия, болезнь Вильсона), хромосомная патология и моногенные синдромы (синдром Марфана и др.). Актуальность работы обусловлена тем, что врожденное помутнение хрусталика и его капсулы является самым частым пороком, составляющим 60 процентов от всех врожденных аномалий глаз. Цель – анализ причин врожденной катаракты у детей Гродненской области. В Гродненской области на диспансерном учете состоит 101 ребенок с катарактой. Из них врожденная катаракта диагностирована у 71 (70,3 процентов) ребёнка в возрасте от 0 до 17 лет, у 30 (29,7 процентов) детей – приобретенная катаракта. Нами проанализированы 23 медицинские карты детей с катарактой в возрасте от 3 до 17 лет, находящихся в Гродненском областном интернате для слабовидящих. Из них мальчиков 7 (30,4 процентов), девочек 16 (69,6 процентов). Врожденная катаракта выявлена у 16 (69,6 процентов) обследованных, приобретенная – у 7 (30,4 процентов) детей. 13,3 процентов детей родились недоношенными: масса тела при рождении недоношенных детей составила 1850 плюс/минус 235 г. От первой беременности родились 16 (69,2 процентов) детей, от последующих – 7 (30,8 процентов). Острота зрения у наблюдаемых нами детей с катарактой колебалась от 0,2 до 0,01 на оба глаза. У 10 (43,5 процентов) детей выявлено сочетание катаракты с другими заболеваниями органа зрения: частичная атрофия зрительного нерва диагностирована у 3 (13,04 процентов); нистагм – у 2 (8,7 процентов); глаукома – у 2 (8,7 процентов); частичная атрофия зрительного нерва и ретинопатия недоношенных, а также частичная атрофия зрительного нерва и микрофтальм по одному ребёнку. У 6 (26,9 процентов) детей выявлено сочетание катаракты с патологией других органов и систем: врожденный порок сердца (коарктация аорты, дефект межпредсердной перегородки) диагностирован у 2 детей, хронический пиелонефрит – у 3 (13,04 процентов) детей. У 1 ребенка выявлено перинатальное поражение центральной нервной системы вследствие хронической внутриматочной гипоксии плода. 12 (52,3 процентов) детей были прооперированы по поводу катаракты. Выводы: 1. Среди всех детей с катарактой, находящихся в Гродненском областном интернате для слабовидящих, врожденная катаракта диагностирована у 69,6 процентов. 2. Катаракта в 2,3 раза чаще выявляется у девочек. 3. У 43,5 процентов детей катаракта сочетается с другими аномалиями органов зрения.

Омельченко С.Г.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

УЗ «Барановичская центральная городская больница»

Проблема хирургического лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки далека от разрешения. В настоящее время консервативная терапия значительно вытеснила хирургические методы. Однако проблему язвенной болезни медикаментозная терапия в современных