

паратонзиллярный абсцесс, травмы глотки, повреждения верхних отделов пищевода. Следует отметить также, что “сосудистое” пространства шеи прямо или косвенно связано со всеми перечисленными выше клетчатыми пространствами и представляют собой тот путь, по которому гнойный процесс из этих пространств распространяется в средостение. Медиастенит является опасным для жизни осложнением флегмон.

Выводы: 1) Флегмоны шеи одонтогенного генеза встречаются в 90,6% случаев и являются как правило осложнением несвоевременной санации полости рта, а наличие сопутствующего медиастенита может приводить к летальному исходу. 2) Флегмоны шеи при патологии ЛОР-органов – это осложнение перитонзиллярного абсцесса. 3) Чаще всего флегмоны одонтогенного генеза встречаются у лиц трудоспособного возраста – 21-50 лет (75,5%), и у мужчин (56,6%).

ЛИТЕРАТУРА

1. Парвиз Янфаза, Джозеф Б. Недол, мл., Роберт Галла, Ришар Л. Фабиан, Уильям У. Монтгомери. «Хирургическая анатомия головы и шеи» - Москва «Бином», 2014 г. 882 с.
2. Сергиенко В.И., Петросян Н.Э., Неделько Н.А., Воронин В.Ф., Петросян Э.А. «Оперативная хирургия абсцессов, флегмон головы и шеи» Москва «Гэотар- Мед» 2005 г. 206 с.
3. Соловьев М.М., Большаков О.П., Галецкий Д.В. «Гнойно-воспалительные заболевания головы и шеи» Москва «МЕДпресс-информ» 2012 г. 191 с.
4. Шаргородский А.Г. «воспалительные заболевания тканей челюстно-лицевой области и шеи» Москва «ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ» 2001 г. 271.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ ЛИГАТУР В ЛЕЧЕНИИ ЭПИТЕЛИАЛЬНО-КОПЧИКОВОГО ХОДА

Батаев С. А.¹, Шуляк М. А.², Дайнович В.А.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская университетская клиника²

Актуальность. Эпителиальный копчиковый ход (МКБ-10: L05 Пилонидальная киста) – это образование, локализующееся в крестцово-копчиковой области и представляющее собой узкий канал, выстланный эпителием, содержащий волосяные луковичи, сальные железы и открывающийся на коже межъягодичной складки одним или несколькими точечными отверстиями [1]. Определённые трудности в лечении копчиковой кисты связана с возможностью развития её воспаления, острое гнойное или, чаще, длительно протекающее хроническое. За счёт этих изменений местные изменения тканей в проекции ходов могут вовлекать значительную площадь тканей, что при радикальном иссечении приводит к большому дефекту и влечёт за собой более длительное заживление послеоперационных ран [2]. В

результате чего увеличивается койко-день, количество дней временной нетрудоспособности и порой требует более длительной реабилитации пациентов. Что, учитывая довольно молодой возраст пациентов, является серьёзной причиной ограничения повседневной активности, потери трудоспособности и снижения качества жизни.

Цель. Улучшить результаты хирургического лечения пациентов с эпителиальным копчиковым ходом, минимизировать риски возникновения послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания. Изучение особенностей гистологических изменений иссечённых копчиковых кист.

Методы исследования. Исследование проводилось на базе отделения гнойной хирургии с проктологическими койками УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2019 по 2021 года.

Исследуемые были разделены на две группы. В основную группу включены 15 пациентов с хроническим воспалением ЭКХ, оперативное лечение которого осуществлялось через 2 недели после проведения лекарственных лигатур. В контрольную группу включены 20 пациентов, хирургическое лечение которым проводилось сразу, путём иссечения с марсупиализацией. Для уменьшения зоны перифокального инфильтративного воспаления в области кист и ходов пациентам основной группы на консультативном приёме проводилась санация и дренирование эпителиальных копчиковых кист и ходов через первичные и вторичные отверстия. После чего с помощью гистероскопических биопсийных щипцов фирмы Richard Wolf проводились лигатуры пропитанные раствором метронидазола и бетадина (йодискина). Затем пациенты амбулаторно обследовались по месту жительства и через 2 недели в плановом порядке госпитализировались для планового иссечения с марсупиализацией.

В обеих группах сравнения иссечённый эпителиальный копчиковый ход с окружающей подкожной клетчаткой рассекали для осмотра содержимого и направляли на гистологическое исследование.

Результаты и их обсуждение. При макроскопической оценке у пациентов контрольной группы наблюдалось более значительное утолщение и уплотнение кожи, на которой расположены первичные и вторичные отверстия эпителиального канала. В просвете кист и ходов находились тонкие длинные волосы, воспалительный дендрит. Кожа вокруг них резко утолщена, имеет белесоватый или розоватый оттенок, местами инфильтрирована и гиперемирована. В 30% случаев в просвете свищевых ходов и кист определялся гной. Макроскопически послеоперационные раны в основной группе были на 20-30% меньше по площади и менее глубокие по сравнению с контрольной группой. Для микроскопического исследования были вырезаны кусочки, содержащие участок эпителиального копчикового хода, окружающей его ткани и свища. При гистологическом исследовании признаки хронического инфильтративного воспаления были более выражены в контрольной группе по сравнению с основной.

Выводы. Предложенный метод улучшает результаты лечения пациентов по сравнению со стандартным методом лечения и ведением ран, поскольку отвечает требованиям радикальности операции, уменьшает зону воспалительной инфильтрации, позволяет снизить риск осложнений и рецидивов. Что благоприятно сказывается на протекании послеоперационного периода и способствует сокращению временной нетрудоспособности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ачкасов Е.Е. Современные аспекты хирургического лечения абсцессов эпителиального копчикового хода/ Е.Е. Ачкасов, А.А. Ульянов, В.К. Ан// Хирургия. – 2013. – № 3. – С. 77-84.
2. Bradley L. Pilonidal sinus disease: a review. Part one. / L. Bradley // Journal of Wound Care. – 2010. – № 19(11). – P. 504-508.

ВЛИЯНИЕ НАГРУЗКИ ЖИРОВЫМ КОМПОНЕНТОМ В ПИТАНИИ НА РАЗВИТИЕ ДИСЛИПИДЕМИИ С УЧЕТОМ ПОЛИМОРФИЗМА PPARD (294Т/С) У МОЛОДЫХ ЛИЦ

Белоус Ю.И., Якубова Л.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В формировании дислипидемии важную роль играет наследственная предрасположенность, а также средовые факторы. Так в исследовании STEPS у лиц 18–29 лет гиперхолестеринемия была выявлена у 11,2% респондентов [1]. Ключевыми регуляторами обмена липидов являются семейство ядерных рецепторов, активируемых пролифераторами пероксисом (PPAR) [2]. Среди аллельных вариантов наибольший интерес представляет полиморфизм гена PPARD (294Т/С). Есть сведения, что С/С носители данного гена имеют более высокие уровни липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), более низкий уровень липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), чем носители аллеля Т/Т, тем самым влияя на смертность и продолжительность жизни населения [3]. Физиологическими лигандами генов PPAR являются насыщенные (НЖК) и ненасыщенные жирные кислоты (ННЖК). По содержанию НЖК пальмовое масло (ПМ) считается сопоставимым со сливочным. Согласно обзору, выполненному Center for Science in the Public Interest, употребление ПМ способствует развитию дислипидемии [4,5,6].

Цель. Оценить влияние нагрузки жировым компонентом в питании на развитие дислипидемии с учетом полиморфизма PPARD (294Т/С) у молодых лиц.

Методы исследования. В исследование были включены молодые здоровые лица (n=91) в возрасте $20,1 \pm 0,6$ лет. Сформированы 5 групп: группа контроля (ГК) (n=24) – на обычном рационе питания, группа опыта (ГО) (n=16) – получала 25 грамм ПМ, группа сравнения (ГС) (n=15) – 25 грамм СМ, группа опыта-1 (ГО-1) (n=17) – 15 грамм ПМ и опытная – 2 (ГО-2) (n=19) – 7,5 грамм ПМ.

Забор крови из вены проводился утром натощак. Оценка общего холестерина (ОХ), ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов (ТГ), проводилась с