

ЛИТЕРАТУРА

1. Федоров И. В. Проблемы космической биологии. Обмен веществ при гиподинамии / И. В. Федоров. – М. : Наука, 1982. – Т. 44. – 254 с.

МЕТОДИКА КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВАРИКОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Манец Д. В., Пригодич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н. Ославский А. И.

Актуальность. Лечение пациентов с трофическими язвами представляет трудоемкий и не всегда эффективный процесс, который, даже в случае закрытия последних, характеризуется высокой частотой их рецидива: после хирургического лечения, по данным разных авторов, – от 4,8 до 31,6%, в результате применения консервативных методов – от 15 до 100% [1].

Цель. Оценить непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов с трофическими язвами нижних конечностей варикозной этиологии с применением послойной дермолипэктомии (shave-therapy).

Методы исследования. Под нашим наблюдением находились 16 пациентов с диагнозом С6ЕсAsPr-0. Средний возраст – $49 \pm 1,4$ лет. Они составили основную группу. У пациентов этой группы выполнена флебэктомия с дополнением ее послойной дермолипэктомией (shave-therapy) с последующей одномоментной аутодермопластикой расщепленным кожным лоскутом. Средняя площадь трофической язвы составила $87,8 \pm 4,7$ см².

Контрольную группу сравнения составили 10 пациентов сопоставимых с основной группой по этиологии, размерам язвенного дефекта возрасту и гендерному признаку ($p > 0,05$). В этой группе выполнена флебэктомия и одномоментная аутодермопластика трофической язвы свободным расщепленным кожным лоскутом без выполнения shave-therapy [2].

В послеоперационном периоде лечение донорских ран пациентов осуществлялось по предложенной нами методике [3]. При использовании в салфетки АУТ-М2 реже наступает нагноение донорских ран, что обусловлено местным применением антибиотиков в сочетании углеволокнистыми сорбентами, которые имеют выраженные бактериостатические свойства.

Результаты и их обсуждение. В течение одного месяца после операции язвы зажили у всех пациентов в основной группе. В контрольной группе у 2 пациентов отмечено уменьшение размеров язвенного дефекта, однако полной эпителизации к моменту выписки из стационара достигнуть не удалось. Средний срок стационарного лечения в основной группе составил $13,3 \pm 1,3$

койко-дня, в то время как в контрольной он равнялся $18,9 \pm 2,4$ койко-дней ($p < 0,05$).

Основными причинами отсутствия эпителизации и клинического выздоровления у 2-х пациентов в контрольной группе явился горизонтальный венозный рефлюкс и сочетание с хронической артериальной недостаточностью. Средний срок клинического выздоровления (полной ликвидации трофической язвы) составил $14,2 \pm 1,1$ дня в основной группе и $29,3 \pm 1,4$ дня в контрольной группе ($p < 0,05$). Однако у 2 пациентов в контрольной группе наблюдался рецидив трофической язвы через $4 \pm 0,012$ месяца.

Выводы. Данный способ активной тактики при лечении венозных трофических язв снижает риск нагноения донорской раны, ускоряет ее заживление. При этом средняя длительность пребывания пациента на койке сокращается, происходит экономия медикаментов, что ведет к уменьшению сроков временной нетрудоспособности и значительному экономическому эффекту.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bergan J.J., Schmid-Schonbein G.W., Smith P.D. Chronic venous disease / N. Engl. J. Med. – 2006. – 355. – P. 488-498.

2. Ославский, А. И. Первый опыт комплексного лечения трофических язв нижних конечностей варикозной этиологии по методике shave-therapy / А. И. Ославский, Н. Н. Иоскевич, В. И. Головня // Внедрение высоких технологий в сосудистую хирургию и флебологию : материалы XXXV Международной конференции, Санкт-Петербург, 21-23 июня 2019 г. : Санкт-Петербург, 2019. – Т. 25, № S2. – С. 342.

3. Ославский, А. И. Метод закрытия донорской раны у ожоговых пациентов / А. И. Ославский, В. И. Головня, В. Д. Меламед // Актуальные проблемы медицины : материалы ежегод. итоговой науч.-практ. конф., 25 янв. 2019 г./ редкол.: В. А. Снежицкий, С. Б. Вольф, М. Н. Курбат. – Электрон. текстовые дан. (7, 4 Мб). – Гродно, 2019. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – С. 430-432.

ЭВТАНАЗИЯ: ЗА И ПРОТИВ

Маниянгаме Д. К.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: преподаватель Косило А. Ф.

Актуальность. Эвтаназия – это термин, который используется для намеренного действия или бездействия, направленного на то, чтобы покончить с жизнью другого человека, чтобы избавить его от страданий, с явным намерением свести к минимуму боль и страдания. Она существует с древних времен, но только в 1970-х годах она стала широко обсуждаться во всем мире. Эвтаназия