

В 3-й группе пациентов были проведены следующие виды хирургически вмешательств: 12 (66,7%) ларингэктомий и 6 (33,3%) переднебоковых резекций. Продолжительность жизни для данных пациентов составила от 2 до 70 месяцев (в среднем $44,1 \pm 7,6$ месяцев), из них ПМО выявлено только у 1 (5,5%) пациента в срок 84 месяца. При это метастазы развились через 30 месяцев также у 1 (5,5%) пациента.

Локализация опухоли в вестибулярном отделе гортани существенно неблагоприятно влияет на продолжительность жизни после оперативного лечения. Частота развития ПМО и метастазов значительно чаще у пациентов с раком вестибулярного отдела гортани.

Алещик И.Ч.¹, Бородавко П.Н.², Сак В.Н.²

¹ Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

² Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

Актуальность. Хронический тонзиллит – распространенное заболевание, 14% населения земного шара страдает этим заболеванием. Основным условием эффективности консервативного лечения хронического тонзиллита является максимально полное удаление патологического содержимого из лакун небных миндалин. Существует два метода лечения: промывание лакун специальным шприцем и метод гидровакуумаспирации.

Цель. Сравнить эффективность лечения пациентов с хроническим тонзиллитом различными методами промывания миндалин.

Методы исследования. Исследование выполнено в Гродненской университетской клинике. Настоящая работа основана на изучении 404 пациентов с хроническим тонзиллитом. В основной группе (277 пациентов) проводилось лечение методом гидровакуумаспирации содержимого лакун небных миндалин. Контрольную группу составили 127 пациентов, которым применялось промывание лакун небных миндалин специальным шприцем. Достоверных различий по

возрасту, полу, длительности заболевания, степени компенсации между группами нет.

Результаты и их обсуждение. В основной группе у 85,6% пациентов отмечен стойкий клинический эффект лечения, в контрольной группе отмечен стойкий клинический эффект у 73,2% пациентов ($p < 0,02$). При использовании гидровакуумаспирации значительно лучше происходит очищение лакун небных миндалин (содержимое в лакунах небных миндалин отсутствовало у 91% пациентов, в контрольной группе – у 63,8% пациентов).

Частота обострений тонзиллита достоверно снизилась в обеих группах (в основной группе до $0,13 \pm 0,05$ случая в год, в контрольной группе оставался достоверно выше – $1,24 \pm 0,12$ случая в год). В основной группе снизилась частота тонзиллогенной интоксикации на 18,4%. В контрольной группе эти проявления снизились в меньшей степени.

В основной группе после лечения отмечена нормализация показателей системы клеточного и гуморального иммунитета: при повышенных показателях Т-лимфоцитов ($CD3^+$) нормализовались Т-лимфоциты ($CD4^+$) и ИРИ, уровень Ig A приблизился к норме, ФАН повысилась. В контрольной группе дисбаланс субпопуляций Т-лимфоцитов и иммуноглобулинов сохранился (повышенные Т-лимфоциты ($CD8^+$) и сниженные Т-лимфоциты ($CD4^+$), снижение ИРИ и Ig A).

В основной группе отмечена нормализация микрофлоры небных миндалин, увеличилось число бактериальных посевов, уменьшилась частота выявления грибов. Грибки *Candida* обнаружены изолированно и в сочетании с бактериями в 89 (32,1%) случаях (до лечения – в 114 (41,2%) случаях). В контрольной группе обнаружено достоверное уменьшение числа бактериальных посевов. Грибки *Candida* обнаруживались изолированно и в сочетании с бактериями в 79 (62,2%) случаях (до лечения – в 60 (47,2%) случаях). В основной группе уменьшилась массивность роста микрофлоры, в контрольной группе положительной динамики не отмечено.

Метод гидровакуумаспирации содержимого лакун небных миндалин позволяет улучшить результаты лечения по сравнению с традиционной методикой и добиться стойкого клинического эффекта у 85,6% пациентов, санации лакун небных миндалин у 91% пациентов, прекращения обострений тонзиллита у 87,7% пациентов, тонзиллогенной

интоксикации у 18,4% пациентов, нормализации состава микрофлоры небных миндалин и ликвидации дисбаланса системы иммунитета.

Аносов В.С.¹, Герасименко М.А.¹, Кулич Д.Ю.², Соколовский О.А.¹

¹ Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии, Минск, Беларусь

² Белорусский государственный университет, Минск, Беларусь

ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ЦИКЛА ШАГА У ДЕТЕЙ

Актуальность. Объектом исследования является ходьба человека. Предметом исследования являются алгоритмы построения скелета человека по видеопоследовательности и их применение в задаче анализа ходьбы.

Цель. Разработка метода объективной оценки нарушений ходьбы на основе регистрации и последующего анализа ходьбы для выявления ряда ортопедических и неврологических заболеваний (осевые деформации нижних конечностей, ДЦП, вестибуло-моторные расстройства, артрозоартриты крупных суставов, статические деформации скелета, динамические контрактуры и др.) приводящих к нарушению локомоторных функций. Метод позволяет проводить раннюю и объективную диагностику, ведение архива исследований объективизирует оценку результатов коррекции нарушений.

Методы исследования. Анализ нарушений ходьбы пациента включает регистрацию ходьбы с 4 сторон одновременно, на бедрах и голенях которого размещены маркеры. После видеозаписи цикла шага с последующей компьютерной обработкой изображений вычисляются временные и пространственные характеристики шага.

Пайплайн для автоматизации анализа патологии ходьбы был написан на языке python. Основная задача построенного пайплайна – измерить угловые характеристики цикла шага, а также длительность определенных периодов. В данной работе производится анализ видео, полученного с камеры, которая снимает движение только в сагитальной плоскости. Для того, чтобы автоматически получать данные, необходимые врачу для постановки диагноза, был построен следующий пайплайн.