

Таким образом, в проведенном исследовании дислокационный синдром наблюдался в 78,6% случаев. Увеличение объема глиальной опухоли на 1 см³ приводит к увеличению показателя смещения срединных структур на 0,066 мм.

Довнар А.И., Жук И.Г
Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА «СУПЕРФЛУВИС» В КРАНИОПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ

Актуальность. Формирование дефектов костей черепа в большинстве случаев связано с перенесенной тяжелой черепно-мозговой травмой. В ряде случаев декомпрессивная трепанация по типу гемикраниэктомии достигается повторным оперативным вмешательством, что не позволяет сохранить цельный костный лоскут. В последующем возникает необходимость использования искусственных материалов для закрытия костного дефекта. Материалы для краниопластических операций должны обладать следующими необходимыми свойствами: биосовместимостью, рентгеноконтрастностью, низкой тепло- и электропроводностью, механической стойкостью, легкостью моделирования, устойчивостью к возникновению инфекционного процесса. Одним из важных качеств материала – отсутствие нейротоксического действия, в виду близкого расположения искусственного материала к веществу головного мозга.

Цель. Оценить в эксперименте результаты изменений неврологического статуса при использовании композиционного материала «Суперфлувис» в краниопластических операциях.

Методы исследования. Исследование было выполнено на 18 беспородных кроликов. Под общей анестезией животным создавался трепанационный дефект черепа размером 1 см в диаметре в правой теменной области. В группе «опыт» выполнялось закрытие дефекта

материалом «Суперфлувис», в группе «титан» – закрывалась титановой пластиной, в группе «контроль» – закрытие дефекта не проводилось.

Результаты и их обсуждение. Неврологическое обследование каждого животного проводилось на 1-е, 14-е, 30-е, 90-е и 180-е сутки после операции. Оно включало оценку состояния черепно-мозговых нервов, постуральных реакций и сухожильно-периостальных рефлексов.

Показатели оценки функций черепно-мозговых нервов кроликов

Сроки наблюдения	Группы животных	Черепно-мозговые нервы										Всего баллов	
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X		XII
1-е сутки	опыт	12	11	12	12	10	12	12	11	12	7	10	121
	титан	12	11	12	12	9	12	12	10	12	7	10	119
	контроль	12	12	12	12	10	12	12	11	12	6	7	118
14-е сутки	опыт	12	11	12	12	11	12	12	10	12	6	11	121
	титан	12	11	12	12	9	12	12	10	12	7	10	119
	контроль	12	11	12	12	9	12	12	11	12	8	9	120
30-е сутки	опыт	12	10	12	12	10	12	12	10	12	9	9	120
	титан	12	10	12	12	11	12	12	9	12	7	9	118
	контроль	12	12	12	12	9	12	12	10	12	8	10	121
90-е сутки	опыт	12	9	12	12	10	12	12	10	12	9	9	119
	титан	12	9	12	12	10	12	12	10	12	9	8	118
	контроль	12	11	12	12	9	12	12	10	12	8	10	120
180-е сутки	опыт	12	10	12	12	10	12	12	10	12	10	9	121
	титан	12	11	12	12	10	12	12	10	12	10	9	122
	контроль	12	11	12	12	10	12	12	9	12	9	9	120

Постуральные реакции оценивались проведением у животных тестов «положение», «тачка», «прыжки», «опора на конечности» и «подъём» с выставлением баллов от 0 до 2 каждому животному из группы и их суммирования. Результаты постуральных реакций не выявили статистических различий в группах «опыт», «титан» и «опыт», как в одинаковые сроки наблюдения, так и в динамике.

Оценка сухожильных и периостальных рефлексов осуществлялась по бальной системе (0, 1, 2) с последующим суммированием в каждой

из группы. Результаты исследования не показали статистически достоверных различий. В одном случае наблюдалась асимметрия коленного рефлекса ($S<=>» p=>»>$)

Таким образом, применение материала «Суперфлувис» в послеоперационный период не оказывает видимого нейротоксического действия на организм.

Довнар И.С., Дешук А.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

РОЛЬ МИНИИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ДЕСТРУКТИВНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Актуальность. Выбор метода оперативного лечения больных с острым деструктивным панкреатитом остается актуальной проблемой, что обусловлено возрастающей частотой острого панкреатита, ростом удельного веса его некротических форм, сложностью диагностики и дифференциальной диагностики, неоднозначными, разноречивыми подходами к тактике лечения разных хирургических школ, а также высокой послеоперационной летальностью. В то же время широкое внедрение в хирургическую практику новых технологий, инструментальных методов исследования и малоинвазивных вмешательств дает возможность пересмотреть некоторые вопросы лечебной тактики.

Цель. Оценить эффективность различных лечебных мероприятий при остром деструктивном панкреатите.

Методы исследования. В клинике общей хирургии УО «Гродненского государственного медицинского университета» с 2014 г. по 2023 г. включительно находилось на лечении 95 пациентов с панкреонекрозом. Больные были в возрасте от 18 до 94 лет, мужчин – 61 (64,2%), женщин – 34 (35,8 %).

Проанализированы результаты лечения пациентов, у которых применены малоинвазивные хирургические методы: лапароскопии, пункции и пункционное дренирование под контролем УЗИ.