

## **Выводы.**

1. В нашем исследовании у пациентов с утяжелением стадии первичной открытоугольной глаукомы наблюдалось снижение концентрации ретинола и  $\alpha$ -токоферола в сыворотке крови.

2. Дальнейшее изучение уровня данных витаминов целесообразно для расширения возможностей фармакологической коррекции прогрессирования глаукомной оптиконеуропатии.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Tanito M, Kaidzu S, Takai Y, Ohira A. Association between systemic oxidative stress and visual field damage in open-angle glaucoma. Sci Rep. 2016 May 11;6:25792. doi: 10.1038/srep25792. PMID: 27165400; PMCID: PMC4863173.

# **ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СОРБЦИОННО-АКТИВНОЙ ДРЕНАЖНОЙ СИСТЕМЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНЫХ РАН И АБСЦЕССОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ**

**Роуба А. П.**

УО"Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Ославский А. И.

**Актуальность.** В последнее десятилетие среди большого числа существующих методов и средств лечения инфекции мягких тканей использование аппликационной раневой сорбции продолжает занимать одно из приоритетных направлений [1].

**Цель.** Оценить эффективность сорбционно-активной дренажной системы (САДС) на основе отечественного углеволокнистого сорбента «Карбопон-В-Актив» (УВС «Карбопон-В-Актив») в комплексном лечении гнойных ран и абсцессов мягких тканей.

**Методы исследования.** Оценка эффективности применения САДС в комплексном лечении гнойных ран и абсцессов мягких тканей проводилась методом сравнения субъективных и объективных параметров, характеризующих раневое заживление у 79 пациентов с объёмом гнойной полости, превышающей 30 см<sup>3</sup> либо при прогнозируемом количестве гнойного отделяемого более 20 мл в сутки, находившихся на лечении в хирургическом и ожоговом отделениях УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно». Все пациенты были разделены на две группы.

«Контроль» – 39 пациентов, у которой в качестве дренажа использовали ПВХ-трубки с влажно-высыхающими марлевыми тампонами с раствором антисептика, и «Основная» – 40 пациентов, в качестве дренажа – сорбционно-активную дренажную систему (САДС) (патент Республики Беларусь № 9616) для гнойных ран и полостей [2]. Состав пациентов был сопоставим по полу, возрасту, форме и тяжести заболевания. Все пациенты при поступлении обследовались клинически и лабораторно, рассчитывался лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ) и индекс сдвига лейкоцитов (ИСЛ), а также учитывали длительность стационарного пребывания пациентов.

**Результаты и их обсуждение.** Результаты лечения пациентов в группах сравнения изучались на протяжении всего стационарного срока лечения с точками оценки на день поступления, а также на 3 и 7 сутки.

Важным критерием, характеризующим процесс заживления гнойной раны, является наличие гнойного отделяемого. В основной группе пациентов отмечена положительная динамика в купировании воспалительного процесса, так на 3 сутки исследования у 2,5 % пациентов группы «контроль» имелось скудное гнойное отделяемое из ран, а у 97,5 % отделяемое было умеренное либо сильное. У пациентов основной группы скудное гнойное отделяемое из ран отмечено у 60 % ( $p \leq 0,05$ ).

На 7 сутки лечения прослеживается более значимое проявление различий в количестве гнойного отделяемого. Скудное отделяемое у пациентов группы «Основная» было в 92,3 %, а в контрольной группе 10,9 % ( $p \leq 0,05$ ). Напротив, умеренное и сильное гнойное отделяемое из ран наблюдалось в группе «Контроль» – 88,9 % пациентов, и лишь у 3,7 % группе «Основная» ( $p \leq 0,05$ ).

Наряду с этим в группе «Основная» на 3 сутки лечения отмечена положительная динамика в показателях ЛИИ и ИСЛ, и эти показатели были статистически значимыми ( $p \leq 0,05$ ). Так же следует отметить, что на протяжении всего времени лечения наблюдалось снижение данных показателей, как в основной, так и в контрольной группах. Однако цифровые значения как ИСЛ, так и ЛИИ в группе «Основная» всегда были меньше показателей группы «Контроль».

Сравнительный анализ средней длительности стационарного пребывания пациентов в группах «Контроль» составил –  $14,1 \pm 2,3$  дня, а в группе «Основная» –  $10,3 \pm 2,1$  дня ( $p \leq 0,05$ ).

**Выводы.** Использование сорбционно-активной дренажной системы из отечественного УВС «Карбопон-В-Актив» показало преимущество данного метода дренирования ран по сравнению с методиками, при которых раны дренируются только дренажными трубками. При использовании данной методики часть гнойного отделяемого через дренажную трубку выделяется наружу, а значительная часть поглощается углеволокнистым сорбентом, что преимущественно выделяет ее на фоне обычных дренажей. Это преимущество САДС подтверждается существенным уменьшением гнойного отделяемого из ран на 3 и 7 сутки исследования и данными лабораторного исследования общего

анализа крови ЛИИ, ИСЛ, уменьшает интоксикационный синдром и сокращает продолжительность лечения пациентов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Хирургические инфекции кожи и мягких тканей: Рос. нац. рекомендации / под ред. В. С. Савельева. – М., 2009. – 90 с.
2. Сорбционно-активная дренажная система для гнойных ран и полостей: пат. № 9616 Респ. Бела-русь: МПК А61М27/00 / А. И. Ославский [и др.]; заявитель и патентообладатель Гродн. гос. мед. ун-т. – опубл. 30.10.2013.

## ПЛАСТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ТРАВМАХ ПАЛЬЦЕВ И КИСТИ

Роуба А. П., Шалик Д. Д.

УО"Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Ославский А. И.

**Актуальность.** Травмы кисти и пальцев одни из самых распространённых повреждений опорно-двигательного аппарата [1]. Пластические операции при тяжелой травме составляют до 50 % от числа госпитализированных [2]. Прибегают к пластике кожно-жировым лоскутом, свободной пластике расщеплённым или полнослойным трансплантатом, васкуляризированной кожной пластике [3].

**Цель.** Оценить ближайшие результаты оперативного лечения пациентов с травмами кисти и пальцев.

**Методы исследования.** Проанализированы ближайшие результаты оперативного лечения пациентов с травмами кисти и пальцев, оперированных в областном ожоговом отделении, расположенном на базе УЗ БСМП г.Гродно за 2021-2023 годы. Под нашим наблюдением находилось 153 пациента. Причиной травмы у 93 пациентов было неосторожное обращение с деревом и металлообрабатывающими инструментами, у 32 – падение тяжелых предметов, у 28 – дорожно-транспортные происшествия. Все пациенты были доставлены и прооперированы в первые сутки после травмы.

**Результаты и их обсуждение.** Анализируя количество оперированных пациентов, наблюдалась тенденция к уменьшению количества операций в период с 2021 по 2023 год. Всего оперированы 153 пациента. В 2021 году прооперированы 54 пациента, в 2022 – 61, 2023 – 38.

В 2021 году хорошие и удовлетворительные результаты пластики отмечены у 48 (88,8 %) пациентов. Инфекционные осложнения отмечены у