

4. Bugger, H. Mitochondrial ROS in myocardial ischemia reperfusion and remodeling. / H. Bugger, K. Pfeil // Biochim. Biophys. Acta Mol. Basis Dis. – 2020. – Vol.1866, N 7:165768. doi: 10.1016/j.bbadis.2020.165768.
5. Dexmedetomidine attenuates myocardial ischemia-reperfusion injury in hyperlipidemic rats by inhibiting inflammation, oxidative stress and NF-κB / W. Gao [et al.] // Chem. Biol. Drug Des. – 2023. – Vol.102, N 5:1176-1185. doi: 10.1111/cbdd.14324.
6. Clinical characteristics and prognosis differences between isolated right and left ventricular myocardial infarction in the Chinese population: a retrospective study / Y. Chen [et al.] / PeerJ. – 2023. – Vol.11:e14959. doi: 10.7717/peerj.14959.
7. Biomarkers in acute myocardial infarction: current perspectives / S. Aydin [et al.] // Vasc. Health Risk Manag. – 2019. – Vol.15. – P.1-10. doi: 10.2147/VHRM.S166157.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ТАМПОНА ИЗ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ ДЛЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ТАМПОНАДЫ УХА

Хоров О.Г.¹, Сак В.Н.², Рапеев В.И.², Никифорова Е.К.²

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская университетская клиника

Актуальность. Течение послеоперационной перестройки тканей в ухе, как и в любой части тела, соответствует фазам течения раневого процесса. Вопросы послеоперационной тампонады наружного слухового прохода по форме тампона, его материалу, длительности нахождения в наружном слуховом проходе и послеоперационной полости проходе, в виде тампонирующего в зависимости от типа выполненной операции до настоящего времени не решены. Среди многообразия методик тампонады нет единой унифицированной. Используется широкий диапазон материалов для ушного тампона: от традиционных марлевых, до изготовленных из современных тканей. Однако их недостатки заставляют продолжать поиск как новых материалов, так и оптимальной формы тампона [1, 2].

Цель. В эксперименте на животных оценить свойства различных материалов для тампонады наружного слухового прохода после операции путём изучения клинической и цитологической послеоперационной динамики.

Методы исследования. В статье представлены результаты эксперимента с использованием лабораторных животных для изучения сравнительной оценки свойств целлюлозы в качестве материала для тампонады наружного слухового прохода с марлевым тампоном и тампоном типа Merocel. Для эксперимента использовались кролики породы Шиншилла в количестве 36 штук. В послеоперационном периоде проводилось изучение местного статуса операционной области, анализировали цитограммы раневой области уха для

оценки влияния материалов для тампонады наружного слухового прохода на течение процесса заживления.

Результаты и их обсуждение. Оценка цитограмм с различными видами тампонов показала, что в начальные сроки после операции на 7-е и 14-е сутки не было выявлено значительной воспалительной реакции в наружном слуховом проходе, что подтверждает отсутствие выраженного роста микрофлоры и лейкоцитов.

На 21-е сутки после операции воспалительная реакция во всех группах увеличилась. В большей степени такая реакция проявилась при использовании марлевого тампона. На применение тампона типа Merocel и тампона из целлюлозы воспалительная реакция была значимо меньше, и проявление её в этих двух группах было одинаково.

Таким образом, можно отметить, что с точки зрения клинико-цитологической оценки тампоны из целлюлозы и Merocel обладают сходными свойствами, обеспечивающими контролируемый послеоперационный период тампонирования. Результаты исследования показали, что флора к 21 суткам после операции достоверно увеличивает свой рост, что предполагает необходимость удаления любого материала для тампонады из наружного слухового прохода к этому периоду.

Заключение. Целлюлоза представляется нам перспективным материалом для использования в послеоперационной тампонаде уха. Оценка цитологической картины послеоперационной области уха животного характеризует биоинертность целлюлозы, отсутствие нарушений гомеостаза и выраженной местной реакции в наружном слуховом проходе кролика, что позволяет использовать этот материал для разработки тампона для применения в клинической практике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Меланьин, В. Д. Реконструкция среднего уха после радикальной операции / В. Д. Меланьин, О. Г. Хоров // Современные вопросы клинической отиатрии: тез. докл. – М., 2002. – С.89–91.
2. Лечение деструктивных форм гнойных средних отитов: Дис. на соиск. учен. степ. д-ра мед. наук: 14.00.04: 14.11.2001: 10.04.2002 / Хоров О. Г., – Гродно, 2001.

«ПОРТРЕТЫ» БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Хоха Р.Н.¹, Вежель О.В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская детская областная клиническая больница

Актуальность. В патогенезе бронхиальной астмы (БА) принимают участие физиологические, морфологические и молекулярные механизмы, что