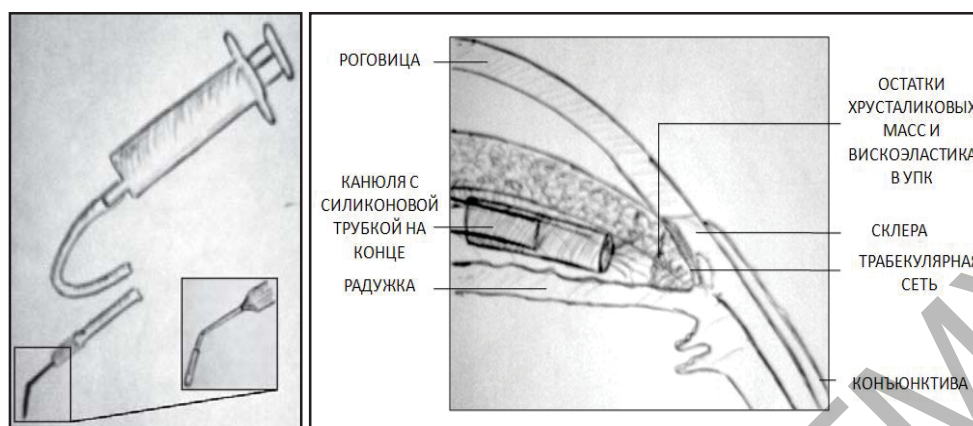


специального инструмента для того, чтобы устранить ретенцию камерной влаги остатками хрусталиковых масс и остатками вискоэластика.



Инструмент состоит из шприца, соединённого с изогнутой канюлей трубкой. Конец рабочей части канюли дополнительно снабжён кожухом из силиконовой трубки, что позволяет достичь плотного контакта с тканью трабекулы и при этом избежать её дополнительной травматизации.

Повышение ВГД более 27 мм рт. ст. после операции наблюдалось у 61,9% пациентов 1-й группы, и у 14,2% - из 2-й. Острота зрения с коррекцией при выписке составила $0,45 \pm 0,6$ и $0,49 \pm 1,2$ для 1-й и 2-й групп, соответственно.

Выводы: факотрабекуласпирация: 1) является атравматичной для переднего сегмента глаза; 2) позволит снизить количество пациентов, нуждающихся в дополнительной коррекции внутриглазного давления после экстракапсулярной экстракции катаракты у больных с ПЭС.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПОСОБОВ ЛЕЧЕНИЯ НЕСРОСШИХСЯ ПЕРЕЛОМОВ И ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Звездина Н.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и военно – полевой хирургии
Научный руководитель – к.м.н., доцент А.В.Калугин*

Лечение пациентов с нарушениями консолидации переломов длинных костей, несмотря на достижения травматологии последних лет, существенный прогресс фармакологии, немедикаментозных методов лечения, по-прежнему остается важной, далеко не решенной проблемой, представляющей значительные трудности в выборе способов влияния на зону костной раны, зачастую приводящей к неудовлетворительным результатам и остается актуальной для практической травматологии.

Целью данной работы является анализ результатов хирургического лечения и уточнение показаний к выбору способов оперативного лечения несросшихся переломов и ложных суставов длинных костей нижних конечностей.

Материал и методы. В данной работе проанализированы истории лечения 48 пациентов с нарушением репаративной регенерации длинных костей нижних конечностей, находившихся на лечении в ГКО СМП г Гродно в течение 1999-2007 годов (29 мужчин и 19 женщин). Возраст пациентов составил от 23 до 72 лет. При постановке диагноза мы использовали общепринятую классификацию нарушений

консолидации переломов – замедленное сращение, несросшийся перелом, ложный сустав. Обследование пациентов проводилось по общепринятым методикам, включающим клиническое, рентгенологическое, инструментальное, лабораторное и медико-статистическое. Нами выделены 4 группы пациентов, которым выполнялись вмешательства при указанной выше патологии. Так, костная аутопластика применена у 14-ти пациентов; аллопластика – у 9-ти; комбинированная – у 13-ти; компрессионный остеосинтез – у 12-ти. При выполнении костнопластических вмешательств применены как традиционные доступы и хирургические технологии, так и малоинвазивные, направленные на сохранение вновь образованной сосудистой сети.

Результаты. Отдаленные результаты в сроки от 7 месяцев до 2 лет прослежены у 48 -ми пациентов. Нами применялась оценочная система Маттиса. Из 14-ти оперированных пациентов с использованием аутоканей полная функция восстановлена у 13-ти (отличный результат – 75 – 95 баллов), удовлетворительный (70-75 баллов) – у одного; при применении аллотканей отличные и хорошие результаты достигнуты у 8-ми; использование комбинированной костной пластики позволило достичь отличных результатов у 13-ти; при применении КДО – у 10 пациентов.

При анализе неудовлетворительных исходов костной пластики, потребовавших повторных вмешательств, нами выделены следующие причины: рассасывание пластического материала без формирования костного регенерата (2), секвестрация (1), нагноение операционной раны было отмечено у одного пациента и после купирования процесса был получен хороший результат. При использовании аппаратного метода лечения неудовлетворительные исходы, потребовавшие снятия аппарата, отмечены у 2-х пациентов.

АКТИВНОСТЬ ОКИСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ У БЕРЕМЕННЫХ С УГРОЗОЙ НЕВЫНАШИВАНИЯ

Зверко В.Л., Максимович Е.Н., Милош Т.С.

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – доцент Зверко В. Л.

Введение. Угроза невынашивания беременности продолжает оставаться одной из актуальных медицинских и социальных проблем. Ее причины многообразны. В связи с этим, на наш взгляд, важна не только этиологическая, а и патогенетическая профилактика. Ранее проведенными исследованиями показано, что патогенетическим фактором угрозы невынашивания беременности у женщин с наличием в анамнезе факторов риска (курение, ожирение и др.) является недостаточная продукция оксида азота в эндотелии – важнейшей гомеостатической молекулы. **Целью** настоящего исследования явилось выяснение роли окислительных процессов в патогенезе угрозы невынашивания беременности.

Материалы и методы исследований. Исследования проведены у 26 беременных женщин (13 женщин - с нормально протекающей беременностью (контроль) и 13 женщин – с угрозой невынашивания беременности, УНБ). В свою очередь, в группе с УНБ были выделены две подгруппы: 1-я (n=6) – в сочетании с факторами риска (ФР) угрозы невынашивания (УНБ+ФР), и 2-я (n=7), у которых ФР выявлены не были (УНБ без ФР).

У всех женщин в плазме крови спектрофотометрически осуществляли исследования показателей активности окислительных процессов (продуктов перекисного окисления липидов: диеновых конъюгатов (ДК), малонового диальдегида (МДА), оснований Шиффа (ОШ), а также концентрации показателей антиоксидантной защиты: ретинола и α -токоферола).