

2. Association between multiple sclerosis and epilepsy: large population-based record-linkage studies / Allen AN, Seminog OO, Goldacre MJ // BMC Neurol. – 2013. – Vol.4,13. – P.189. – doi: 10.1186/1471-2377-13-189.

3. Seizures and epilepsy in multiple sclerosis: epidemiology and prognosis in a large tertiary referral center / Langenbruch L, Krämer J, Güler S, [et al.]// J Neurol. – 2019. – Vol.266, iss.7– P.1789–1795. – doi:10.1007/s00415-019-09332-x.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВАРИКОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДИКИ SHAVE-THERAPY

*Ославский А.И.¹, Савицкий С.В.², Головня В.И.², Ославская М.Ч.¹,
Мацкевич А.А.¹, Янковская Е.А.¹*

*Гродненский государственный медицинский университет¹, Городская
клиническая больница скорой медицинской помощи г.Гродно²*

Актуальность. В России варикозной болезнью (ВБ) страдают 35–38 млн. человек [1], а в Республике Беларусь, по данным А.Н. Косинца (2009г.), не менее 28,04 % работников промышленности имеют ВБ [1].

Трофические язвы (ТЯ), осложняющие течение ВБ в 15–18% случаев, встречаются у 0,3–2% взрослого трудоспособного населения и 4–5% пациентов старше 65 лет [1].

Цель. Оценить результаты лечения пациентов с ТЯ нижних конечностей варикозной этиологии (ТЯ) с применением послойной дермолипэктомии (shave-therapy).

Методы исследования. Изучены непосредственные и отдаленные результаты оперативного лечения пациентов с ТЯ. Под нашим наблюдением находились 8 пациентов с диагнозом С6ЕсAsPr-0. Мужчин было 6, женщин 2. Средний возраст – $48 \pm 1,4$ лет. Они составили основную группу. У пациентов этой группы выполнена флебэктомия с дополнением ее shave-therapy с последующей одномоментной аутодермопластикой расщепленным кожным лоскутом. Средняя площадь ТЯ составила $89,8 \pm 4,7$ см².

Контрольную группу сравнения составили 10 пациентов сопоставимых с основной группой по этиологии, размерам язвенного дефекта возрасту и гендерному признаку ($p > 0,05$). В этой группе выполнена флебэктомия и одномоментная аутодермопластика ТЯ свободным расщепленным кожным лоскутом без выполнения shave-therapy.

В послеоперационном периоде лечение донорских ран пациентов осуществлялось по предложенной нами методике [2]. При использовании салфетки АУТ-М2 реже наступает нагноение донорских ран, что обусловлено местным применением антибиотиков в сочетании с выраженными бактериостатическими свойствами углеродокнистых сорбентов.

Результаты и их обсуждение. В течении одного месяца после операции ТЯ зажили у всех пациентов в основной группе. В контрольной группе у 2-х пациентов отмечено уменьшение размеров ТЯ, однако полной эпителизации достигнуть не удалось. Средний срок стационарного лечения в основной группе составил $13,3 \pm 1,3$, а в контрольной $18,9 \pm 2,4$ койко-дней ($p < 0,05$).

Основными причинами отсутствия эпителизации и клинического выздоровления у 2-х пациентов в контрольной группе явился горизонтальный венозный рефлюкс и сочетание с хронической артериальной недостаточностью. Средний срок клинического выздоровления (полной ликвидации ТЯ) составил, $14,2 \pm 1,1$ дня в основной группе и $29,3 \pm 1,4$ дня в контрольной группе ($p < 0,05$).

Выводы. Данный способ активной тактики при лечении венозных трофических язв позволяет добиться полной эпителизации ТЯ, а кроме того, снижает риск нагноения донорской раны, ускоряет ее заживление. При этом средняя длительность пребывания пациента на койке сокращается, происходит экономия медикаментов, что ведет к уменьшению сроков временной нетрудоспособности и значительному экономическому эффекту.

ЛИТЕРАТУРА

1. Савельев, В.С. Флебология: руководство для врачей / В. С. Савельев, В. А. Гологорский, А. И. Кириенко : под ред. В. С. Савельева. – М.: Медицина – 2001 – 664 с.
2. Ославский, А. И. Метод закрытия донорской раны у ожоговых пациентов/ А. И. Ославский, В. И. Головня, В. Д. Меламед // Актуальные проблемы медицины : материалы ежегод. итоговой науч.–практ. конф., 25 янв. 2019 г./ редкол.: В. А. Снежицкий, С. Б. Вольф, М. Н. Курбат. – Электрон. текстовые дан. (7, 4 Мб). – Гродно, 2019. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – С. 430–432.

ВЫБОР МЕТОДА ПЛАСТИКИ ПОСЛЕОЖОГОВЫХ КОНТРАКТУР СУСТАВОВ

*Ославский А.И.¹, Савицкий С.В.², Головня В.И.², Керимова С.Ш.¹,
Мацкевич А.А.¹, Янковская Е.А.¹*

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г.Гродно²*

Актуальность. Послеожоговые рубцовые контрактуры суставов (ПРКС) являются сложной проблемой реконструктивно-пластической хирургии. Несмотря на многочисленные способы устранения ПРКС, хирургическое лечение данной патологии остаётся одной из актуальных проблем до настоящего времени.