

ОСОБЕННОСТИ ВЕТВЛЕНИЯ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ И ИХ КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Котов С.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Научный руководитель – канд. мед. наук Гаджиева Ф.Г.

Актуальность. Успешное выполнение тромбэдартерэктомии (открытой, закрытой, эверсионной) из бедренной артерии, бедренно-подколенного шунтирования, профундопластики обеспечивается знанием вариантной анатомии данной области [1]. Пренебрежение данными об определенных вариантах сосудов конечностей может стать причиной ятрогенного повреждения артерий, и как следствие, – возникновения кровотечений, ишемии дистальных участков конечности и развития некроза [2].

Цель: установить особенности ветвления бедренной артерии человека.

Задачи и методы. Провести анализ ветвей бедренной артерии человека. Исследование проводилось на 60 нижних конечностях трупов взрослых людей методами макро и микро-препарирования. Статистическая обработка осуществлялась с использованием пакетов компьютерных программ «Microsoft Excel'2007» и «Statistica 6.0».

Результаты и выводы. В ходе исследования нами установлено наличие бедренной артерии и глубокой артерии бедра в 100% случаев. При этом на всех конечностях бедренная артерия являлась непосредственным продолжением наружной подвздошной артерии. Особенности в отхождении ветвей глубокой артерии бедра выявлены в 57,1%. Наши данные подтверждают и уточняют данные в отношении закономерности в отхождении ветвей a.profunda femoris. Так, если начало глубокой артерии бедра находилось на $5,36 \pm 0,47$ см ниже паховой связки, то артерии, огибающие бедренную кость, отходили от бедренной артерии. Если же глубокая артерия бедра формировалась из бедренной артерии не ниже, чем $4,77 \pm 0,12$ см от паховой связки, то латеральная и медиальная артерии, огибающие бедренную кость, отходили от глубокой артерии бедра.

Литература:

1. Гаджиева, Ф. Г. Индивидуальная изменчивость магистральных артерий верхних и нижних конечностей человека / Ф. Г. Гаджиева // Журнал Гродн. гос. мед. ун-та. – № 2. – 2014. – С. 105–108.
2. Топографоанатомические особенности артериальной сети верхней трети бедра у больных с облитерирующими заболеваниями артерий нижней конечности / А.Н. Волошин [и др.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2010. – Т. 9, № 4. – С. 18–20.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИТРАВМОЙ

Кречко А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Аносов В.С.

Актуальность. По статистике ВОЗ, тяжелые механические травмы среди причин смертности уступают лишь опухолям и сердечно-сосудистым заболеваниям, особенно у лиц моложе 45 лет. Травматизм, как высокозначимая социально-медицинская проблема, до недавнего времени всесторонне изучался лишь под углом зрения изолированных травм. В последние 15-20 лет в результате развития промышленности, в частности автомобильного транспорта и высотного строительства, во всем мире качественно изменилась структура травматизма — значителен рост числа и тяжести политравм, т.е. множественных, сочетанных и комбинированных повреждений. Политравмы возникают чаще всего в результате автомобильных катастроф, при падении с большой высоты; реже это производственные травмы. Актуальность проблемы не вызывает сомнений, так как частота политравм из года в год растет и уже достигает 15—23% всех видов травматических повреждений. Летальность оста-

ется высокой — 18—32,7%, постоянная инвалидность составляет 6—15%, что в 10 раз превышает инвалидность при изолированной травме; 2/3 пострадавших — люди молодого трудоспособного возраста, следовательно, проблема имеет и социальную значимость. В экономически развитых странах травмы и несчастные случаи занимают 2-е место среди причин инвалидности и 3-е место среди причин смертности населения. В возрасте 11—45 лет травматизм, как причина смерти, занимает 1-е место.

Цель. Изучить результаты лечения политравмы.

Материалы и методы. В процессе работы был проведен анализ историй болезней 683 пациентов с политравмой в возрасте от 10 до 93 лет (средний возраст 44 года), проходивших лечение на базе «УЗ БСМП» г. Гродно с 2010 по 2015 годы.

Результаты исследований. В результате исследования получены следующие данные: политравмы чаще возникают у пациентов трудоспособного возраста, в большей степени у мужчин (68,1%), преимущественно в возрасте от 50-59 лет (24,5%), поступивших по экстренным показаниям (73,8 %), 72,2% пациентов было прооперировано. По результатам лечения выписано 87,4% пациентов, переведено — 3,5%, летальный исход — 9,1%.

Выводы. Полученные результаты анализа политравм имеют важное практическое значение, так как их следует учитывать при разработке новых методов лечения, а также при лечении уже имеющих повреждения с целью предотвращения летального исхода и для проведения профилактики травматизма.

Литература:

1. Абакумов М.М., Лебедев Н.В., Малярчук В.И. Объективная оценка тяжести травмы у пострадавших с сочетанными повреждениями // Вестник хирургии им И.И. Грекова. 2001. Т. 160, № 6. С. 42—45.
2. Анкин, Л. Н. Политравма (организационные, тактические и методологические проблемы) / Л. Н. Анкин. М.: МЕДпресс-информ, 2004. 176 с.

ОСОБЕННОСТИ РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ПОЗВОНОЧНИКЕ ПРИ ДЕКОМПРЕССИВНО-СТАБИЛИЗИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЯХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДЕМИНЕРАЛИЗОВАННОГО КОСТНОГО МАТРИКСА

Кулагина М. Е.

Гродненский государственный медицинский университет

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Научный руководитель: ассист. Чешик С. Л.

Актуальность. Травму позвоночника ежегодно получают до 500 тысяч человек. По локализации переломы бывают: нижнегрудного и поясничного отделов — составляют до 75%, шейного — около 15% и 10% приходится на грудной отдел. В операционном вмешательстве нуждаются пациенты с нестабильными и осложненными переломами. Одна из распространенных операций на позвоночнике — переднебоковая декомпрессия спинного мозга, спондилодез с использованием костно-пластического материала, представленного ауто-, алло губчатыми трансплантатами, а также аллодеминерализованным костным матриксом (ДКМ) [1, 2, 3].

Цели и задачи: определить особенности репаративных процессов в позвоночнике, используя губчатые ауто- и аллотрансплантаты с ДКМ при выполнении декомпрессионно-стабилизирующих операций.

Материалы и методы. Ретроспективное исследование проводили на базе отделений травматологии и ортопедии УЗ «ГК БСМП» г. Гродно за период с 2008 по 2011 гг. Выборка состояла из пациентов с травмами грудного и поясничного отделов. Группа из пациентов ($n = 15$), которым был выполнен передний комбинированный спондилодез: с использованием губчатого аллотрансплантата и ДКМ ($n = 9$), или губчатого ауто-трансплантата и ДКМ ($n = 6$). Возраст пациентов ($M \pm m$) $28 \pm 4,37$ лет. Плотность трансплантатов (НУ) оценивалась по результатам КТ-денситометрии (ДКМ). Исследования проводились непосредственно после операции, через 6 месяцев, через 12 месяцев. Результа-