

сией спинного мозга с/без дополнительной фиксации титановой пластиной: 54 (33,9 %) вмешательства.

Группа симптоматических операций включала в себя только вскрытие и дренирование пре- (пара-) вертебральных абсцессов (под УЗИ контролем или посредством видеоторако-скопии), заднюю декомпрессию спинного мозга с/без транспедикулярной фиксации тел позвонков. Всего было выполнено 65 (40,9 %) операций данного типа.

Отдельным пунктом выделялись сочетанные вмешательства, когда при выполнении задней декомпрессии спинного мозга осуществлялся дебридмент зоны инфекционного очага в межпозвоночном диске с последующей постановкой аутоотрансплантата или сетчатого титанового импланта. Данный тип оперативного лечения пациентов со спондилодисцитами применяется в нашей клинике с 2020 г. По данной методике в настоящее время прооперировано 10 пациентов (6,3 % от всех выполненных вмешательств).

Определенной части пациентов с воспалительными заболеваниями позвоночника были выполнены этапные вмешательства (впервые выполнены в нашей клинике в 2014 г.). Целью данных вмешательств является ранняя мобилизация и вертикализация пациента, что положительно сказывается на качестве жизни пациентов. По данной методике было прооперировано 15 пациентов (18,9 % от всех выполненных вмешательств).

В раннем послеоперационном периоде осложнения развились у 14 (10 %) пациентов. В структуре послеоперационных осложнений отмечены: несостоятельность краев послеоперационной раны 5 случаев, нестабильность транспедикулярного фиксатора 4 случая, гематома послеоперационной раны 1 случай, перфорация полого органа (толстой кишки отломком X ребра, фрагмент которого был взят в качестве аутоотрансплантата) 1 случай, гемоторакс 1 случай, сепсис 1 случай, прогрессирование неврологической симптоматики из-за послеоперационного отека спинного мозга 1 случай.

Уровень послеоперационной летальности составил 5,7 % (8 случаев). В структуре послеоперационной летальности преобладают декомпенсация по заболеваниям сердечно – сосудистой системы и синдром полиорганной недостаточности.

Выводы. Таким образом, вопрос выбора необходимого метода хирургического лечения носит индивидуальный характер и является особо важным, так как от этого зависят сроки реабилитации и качество жизни пациента.

УДК 577.121.7:581.9(476.5)

ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ РАСТЕНИЙ ВИТЕБСКОГО РЕГИОНА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА

Кацнельсон Е. И., Володько А. С., Фомичёва Н. С., Балаева-Тихомирова О. М.

Витебский государственный университет им. П. М. Машерова

e-mail: kate_kaznelson@tut.by

Summary. *In connection with the increasing impact of adverse environmental factors on biological objects, including plants used in agriculture, it is relevant to search for adequate ways to counter modern stressors on biological objects (extreme temperature effects, drought and excessive watering of soils, accumulation of heavy metals and etc.). Among the factors counteracting stress, natural biocompatible biologically active compositions containing endogenous antioxidants are of great interest, since the use of synthetic antioxidants does not always give a positive effect.*

У биологических объектов стресс проявляется как совокупность всех неспецифических изменений под действием любых сильных стрессоров. На каждой стадии развития приспособляемость живых организмов к неблагоприятным условиям выражена в разной степени. Активное избирательное отношение биологических объектов к стрессовым условиям внешней среды выражается в его способности к саморегуляции, оптимизации протекающих в нем биохимических и иных процессов.

Стрессоры при воздействии на биологические объекты формируют неспецифичную ответную реакцию, во многом определяемую либо избыточностью прооксидантных процессов, либо недостаточностью существующих эндогенных антиоксидантных систем. С большой степенью вероятности можно предполагать, что обработка биологического объекта биосовместимым природным антиоксидантным поликомпонентным препаратом, может повысить устойчивость его к действию факторов, вызывающих окислительный стресс или снизить последствия данного воздействия. В качестве такого антиоксидантного экстракта будет использоваться экстракт раннецветущих и дикорастущих растений.

Изучение содержания биологически активных веществ из листьев одуванчика лекарственного, клевера лугового, медвежьего лука, первоцвета весеннего и лука шнитта является актуальным, так как состав растений, произрастающих на территории Витебской области, недостаточно изучен. Климат Витебского региона умеренно-континентальный. Основным климатообразующим фактором является влияние Атлантического океана. Воздушные массы, приходящие с запада, приносят летом пасмурную и дождливую погоду, зимой – значительное потепление и оттепель. Приход воздушных масс с континента приводит летом к жаркой сухой погоде, зимой к сильным холодам. Чередование воздушных масс различного происхождения создает характерный для Витебской области (особенно для холодного полугодия) неустойчивый тип погоды. Данные характеристики климата негативно влияют на растения, произрастающие в Витебском регионе. В свою очередь растения выработали механизм действия антиоксидантной системы который препятствует окислительному стрессу.

Лечебное действие некоторых видов растений известно с древних времен. К использованию целительных трав люди приходили инстинктивно или длительным путем проб и ошибок. И любой образованный человек знает, что растения содержат так называемые действующие вещества – разнообразные по своему строению и составу сложные органические соединения. В настоящее время растительное сырье широко захватывает просторы таких сфер, как косметология и медицина. Например, растительное сырье используется при изготовлении различных лекарственных препаратов.

На данный момент нами определены показатели ферментативной и неферментативной антиоксидантной системы биомассы дикорастущих и раннецветущих растений (ферменты – каталаза, пероксидазы, супероксиддисмутаза, глутатионредуктаза; низкомолекулярные компоненты – аскорбиновая кислота, глутатион, пролин, каротиноиды, флавоноиды, токоферол, аминокислоты, пептиды и др.) доказывающие экономическую выгоду использования биомассы растений для изготовления препаратов.

УДК 617.5-089

СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ В ПРЕДДВЕРИИ ПОЛОСТИ РТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УСОВЕРШЕНСТВОВАННОГО УСТРОЙСТВА

Кончак В. В., Ядевич И. В., Черченко Н. Н.

Белорусский государственный медицинский университет

e-mail: vladislav.tiomnyj@gmail.com

Summary. *Modeling of wounds in the vestibule of the oral cavity was made on plaster models. The research method was the experimental testing of the instrument. The scope of the device was determined.*

Поражения тканей преддверия полости рта могут быть различными по этиологии (травматические, опухолевые, язвенные, катаральные, гипертрофические и др.), в связи с чем возникает необходимость в оптимальном доступе к месту повреждения для корректной его ревизии, а также для лечения.

При организации операционного поля в мягких тканях челюстно-лицевой области частую используется группа инструментов – ретракторов, представленных одно- и двухсторонними роторасширителями, и изогнутые по плоскости шпатели, а также хирургические