

Ибрагимов Т.Р.¹, Мухамедьянов Г.С.², Завьялов К.И.³, Окроян В.П.⁴, Шилов Д.А.⁵, Галиева А.Р.⁶

¹Ординатор, Кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИПО, Башкирский государственный медицинский университет; ²Кандидат медицинских наук, доцент, Кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИПО, Башкирский государственный медицинский университет; ³Интерн, Кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИПО, Башкирский государственный медицинский университет; ^{4,5,6}Аспирант, Кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИПО, Башкирский государственный медицинский университет.

ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Аннотация

Авторами исследования проведен анализ эндовидеохирургического лечения пациентов с осложненными формами заболевания вен нижних конечностей. Всем пациентам было выполнено одномоментное эндовидеохирургическое оперативное лечение. Анализ полученных результатов показал, что применение эндовидеохирургических технологий в лечении осложненных форм заболевания вен нижних конечностей значительно сокращает время хирургического вмешательства, снижает показатели послеоперационных осложнений.

Ключевые слова: эндовидеохирургия, миниинвазивные операции, вены нижних конечностей.

Ibragimov T. R.¹, Mukhamedjanov G.S.², Zavalov K.I.³, Okroyan V.P.⁴, Shilov D.A.⁵, Galieva A.R.⁶

¹Ordinator, The department of surgical diseases and new technologies, Bashkir State Medical University; ²PhD of medical sciences, The department of surgical diseases and new technologies, Bashkir State Medical University; ³Intern, The department of surgical diseases and new technologies, Bashkir State Medical University; ^{4,5,6}Postgraduate student, The department of surgical diseases and new technologies, Bashkir State Medical University

ENDOVIDEOSURGICAL TREATMENT OF LOWER LIMB VEINS

Abstract

The authors of the study analyzed the endovideosurgical treatment of patients with the complicated venous disease forms of the lower extremities. All patients was made one-stage endovideosurgical operation. Analysis of the results, showed that application of endovideosurgical technologies in treatment of the complicated forms a disease of veins of the bottom extremities considerably reduces time of surgical intervention, reduces indicators of postoperative complications.

Keywords: endovideosurgery, miniinvasive operations, veins of lower limbs

В настоящее время в хирургии наблюдается тенденция к уменьшению операционной раны и сроков ее заживления [2,3]. Наиболее предпочтительной для больного с трофическими язвами нижних конечностей является одномоментная, субфасциальная перевязка вен из группы Коккета с применением эндовидеохирургических технологий [1,4].

Целью исследования являлось улучшение результатов лечения больных с осложненными формами заболевания вен нижних конечностей.

В исследовании приняли участие 65 больных с осложненными формами заболеваний венозной системы нижних конечностей. Возраст пациентов составил от 30 до 68 лет. Наличие трофической язвы у больных в среднем составило 8 месяцев. Размеры трофических язв 2,5x1,5см- 8,5x7,5см.

В качестве лечения больным было выполнено одномоментное вмешательство, включающее в себя кроссэктомия, стриппинг, субфасциальное лигирование и пересечение несостоятельных перфорантных вен. После операции была назначена стандартная терапия.

В результате этого время хирургического вмешательства было сокращено в 1,5 раза. Ни в одном из случаев не наблюдалось нагноение послеоперационных ран. Болевой синдром у больных в раннем послеоперационном периоде был слабо выражен. Малая инвазивность способствовала более быстрой активизации и послеоперационной реабилитации больных. Все больные были выписаны из стационара в течение 7 дней. Больные находились под наблюдением в сроки от 20 до 24 месяцев.

Заживление язвы произошло у 39 (60%) пациентов. У 24 (36,9%) больных наблюдалось уменьшение размеров язвы на площадь более 50%. У 2 (3,1 %) пациентов заживления язвы не наблюдалось.

Эндовидеохирургическая перевязка несостоятельных перфорантных вен позволила уменьшить площадь операционной раны и обеспечить ту же эффективность вмешательства, что и открытые хирургические способы. В раннем послеоперационном периоде не наблюдалось нагноения послеоперационных ран, уменьшились косметические дефекты, а так же сократились сроки госпитализации пациентов. В период длительного наблюдения за больными отмечалась значительная положительная динамика.

Литература

1. Габибулаев, А.Ф. Тактика лечения венозных трофических язв / А.Ф. Габибулаев, М.Г. Магомедова, М.А.Саидов // Хирург. 2008. - № 10. - С. 11-12.
2. Заболевания вен / под ред. Х.С. Фронек, пер. с англ. под ред. И.А. Золотухина. М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2010. - 200 с.
3. Grey, J.E. Venous and arterial leg ulcers / J.E. Grey, K. G Harding, S. Enoch // B.M.J. - 2006. - Vol. 332. - P. 347-350.
4. Palfreyman, S. Dressings for venous leg ulcers: systematic review and meta-analysis / S. Palfreyman, E.A. Nelson, J.A. Michaels // Brit. Med. J. - 2007.- Vol. 335. - P. 244-248.

Архестова Д.Р.

Соискатель, Кабардино-Балкарский государственный университет

ОБ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ РЕФЛЕКСОВ

Аннотация

В работе проводится сопоставительный анализ методов оценки состояния щитовидной железы по изменению сухожильных рефлексов. Указываются недостатки рефлексометров, а также трудности, возникающие при интерпретации тестовых диаграмм. Дается оценка погрешности измерений длительности рефлексов.

Ключевые слова: щитовидная железа, сухожильные рефлексы.

Arkhestova D.R.

Postgraduate researcher, Kabardin-Balkar state university

ABOUT THE ESTIMATION OF THYROID GLAND STATE BY REFLEX DURATIONS

Abstract

A comparative analysis of methods of thyroid gland state estimations by tendon reflex changes are carried out in present work. The shortcomings of reflex meters and difficulties arising in interpretation of test diagrams are shown. The estimation of errors of reflex durations is also done.

Keywords: thyroid gland, tendon reflexes.

До настоящего времени актуальным остается вопрос о разработке простого теста для оценки состояния щитовидной железы, который мог бы использоваться для массовых обследований, а также в условиях отсутствия оборудования для проведения гормональных исследований. Рефлексометрия ахиллова сухожилия повсеместно использовалась в 70-80 годы прошлого столетия как показатель состояния щитовидной железы [1-3]. В целом время рефлекса давало хорошую корреляцию с данными гормональных исследований.