

ционного звена гемостаза на всех этапах оперативного лечения, что проявлялось увеличением структурных и укорочением хронометрических констант гемокоагулограммы. При исследовании микроциркуляции методом ЛДФ было отмечено снижение уровня перфузии ткани кожного лоскута более чем у 60 % больных. Некротизация кожного лоскута была отмечена у 16 % пациентов.

На основании этого нами был разработан комплекс лечебно-диагностических мероприятий по профилактике некрозов лоскута, основанный на ранней диагностике расстройств функционального состояния компонентов системы гемостаза и фибринолиза методом гемокоагулографии и их своевременной целенаправленной коррекции. Патогенетически обоснованная терапия, направленная на улучшение реологических свойств крови (нормоволемическая гемоделиция, пентоксифиллин, низкомолекулярные гепарины, дискретный плазмаферез с возвратом собственной плазмы с эксфузируемым криопреципитатом), позволила к третьим суткам после операционного периода добиться нормализации показателей функционального состояния компонентов гемостаза, что в свою очередь сопровождалось нормализацией микроциркуляции в кожном лоскуте. Некрозов кожного лоскута в данной группе пациентов отмечено не было.

Таким образом, своевременная патогенетически обоснованная коррекция гиперкоагуляционного сдвига в системе гемостаза у больных раком молочной железы, подвергшихся операции мастэктомии с одномоментной пластикой груди TRAM-лоскутом, позволяет значительно снизить количество некротических осложнений у данной категории больных.

О.В. Сухарчук, М.Ю. Бронникова

ОПЕРАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ БИОМАТЕРИАЛА «АЛЛОПЛАНТ» – НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ

НУЗ Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский ОАО «РЖД» (Иркутск)

Проблемы хирургического лечения воспалительных заболеваний глаз различной этиологии являются весьма актуальными ввиду широкого распространения данной патологии и значительного числа случаев потери зрения и инвалидизации, особенно у лиц молодого, трудоспособного возраста. Ранее хирургические методики применялись в основном лишь при лечении осложнений и последствий воспалительного процесса, таких, как вторичная увеальная глаукома, катаракта, фиброзные мембраны в области зрачка и т.д. Передняя и задняя аутолимфосорбция хориоидеи и лечебное ретросклеропломбирование (РСП) с применением биоматериала «Аллоплант» для стимуляции фагоцитоза, разработанные во Всероссийском центре глазной и пластической хирургии (г. Уфа) под руководством проф. Э.Р. Муддашева, являются современными перспективными методами лечения непосредственно указанной патологии органа зрения.

Целью данных методик является рассасывание экссудативных, транссудативных, геморрагических субстратов в оболочках глаза, улучшение обменных процессов в хориоидеи, сетчатке и купирование тем самым явлений воспаления, предотвращение тяжелых последствий (слепота, гибель глаза), а также предупреждение рецидивов заболевания.

В зависимости от преобладания и локализации воспалительного процесса аутолимфосорбция может быть передней, задней, а также сочетанной при панувеитах.

Показания для передней аутолимфосорбции: кератиты, гифемы, иридоциклиты, эндофтальмиты. Показания для задней аутолимфосорбции: увеиты различной этиологии, нейроретиниты, невриты, хориоретиниты.

Основным этапом операции аутолимфосорбции является введение эписклерального лоскута и специального аллопланта в супрахориоидальное пространство. Это стимулирует рост кровеносных и лимфатических сосудов, концентрацию в области ложа аллопланта мигрирующих фагоцитов (макрофагов), активацию пигментных клеток хориоидеи, нейроэпителия сетчатки, что позволяет усилить процессы резорбции воспалительных элементов и местный тканевой иммунитет.

За 2003 – 2006 гг. в офтальмологическом отделении ДКБ на ст. Иркутск-Пассажирский выполнено 34 операции аутолимфосорбции и 172 операции РСП с применением биоматериала «Аллоплант» для стимуляции фагоцитоза. Значительное уменьшение интенсивности воспаления уже к концу первой недели послеоперационного периода, рассасывание экссудата в передней камере, стекловидном теле, улучшение зрительных функций отмечены в 97 % случаев. За три года наблюдения у 95 % пациентов не зафиксировано рецидивов заболевания (до операции обострения воспалительного процесса возникали 1 – 2 раза в год). Отмечены стабилизация и улучшение зрительных функций у 89 % пациентов.

Полученные обнадеживающие предварительные результаты позволяют рекомендовать данный метод хирургического лечения воспалительных заболеваний глаза к более широкому применению.