

танной травмы УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска (I группа) и 133 историй болезни и протоколов вскрытия умерших от тяжелой механической травмы в 2014–2015 гг. в отделении сочетанной травмы УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска (II группа).

Результаты исследования и их обсуждение

Количество пострадавших от сочетанных повреждений в I группе составило 467 человек, из них умер 131 человек, летальность составила 28,1 %. Во II группе количество пострадавших — 449 человек, из них умерло 133 человека, летальность — 29,6 %. Таким образом, реальная летальность при сочетанной травме с 2005 по 2015 гг. практически не изменилась и в среднем составила 28,8 %.

Если в 2005–2006 гг. большинство погибших в результате тяжелой механической травмы было по причине ДТП, то в 2014–2015 гг. на первое место выходит другое обстоятельство — падение с высоты.

Количество умерших в течение первых суток с момента поступления в I группе составило — 55 (42 %), из них в течение первых 3-х часов умерло 27 (20,6 %), до 3-х суток — 18 (13,7 %), до 7-ми суток — 24 (18,3 %). Количество реанимационных «долгожителей» (умерло после 7-ми суток) — 34 (26 %). Во II группе — в течение первых суток с момента поступления — 54 (40,6 %), из них в течение первых 3-х часов — 36 (27,1 %), до 3-х суток — 16 (12 %), до 7-ми суток — 15 (11,3 %), после 7-ми суток — 48 (36,1 %).

Выводы

1. Данные свидетельствуют о высоком уровне госпитальной летальности при тяжелой механической травме.
2. Произошло перераспределение травм по обстоятельствам.
3. Наблюдается увеличение количества реанимационных «долгожителей», что говорит о совершенствовании организации оказания помощи таким пациентам.

УДК 616-089.843-092.9:[615.461:615.281.9.014.62]

БИОЛОГИЧЕСКАЯ СОВМЕСТИМОСТЬ ИМПЛАНТАТОВ С КОМПОЗИЦИОННЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПОКРЫТИЕМ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

*Савчук О. П.¹, Зиновкин Д. А.¹, Рогачев А. А.²,
Николаев В. И.¹, Тапальский Д. В.¹*

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²Учреждение образования

«Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»

г. Гомель, Республика Беларусь

Цель

Оценка местного действия имплантатов с антибактериальным покрытием.

Материал и методы исследования

Четырехкомпонентное антибактериальное покрытие на основе полиуретана, полилактида, ципрофлоксацина и наночастиц серебра наносили вакуумно-плазменным методом на титановые стержни 12 × 1,6 мм. В исследование включены 16 нелинейных лабораторных крыс массой 180–200 г. Имплантация опытных и контрольных (без покрытия) титановых стержней (сплав ВТ6) проведена под ингаляционным наркозом подкожно в область средней линии спины. Животных выводили из эксперимента путем декапитации на 21-е и 84-е сутки после операции. Полученные биоптаты, включающие в себя зоны имплантации, фиксировали, проводили по возрастающим концентрациям этило-

вого спирта, заливали в парафин, готовили срезы и окрашивали гематоксилином и эозином по стандартной методике. Для оценки патоморфологических изменений тканей использовалась полуколичественная оценка местного биологического действия материалов после имплантации в соответствии с ГОСТ Р ИСО 10993-6-2009 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий».

Результаты исследования и их обсуждения

На 21-е сутки имплантации репаративные процессы в тканях протекали с незначительными различиями (для имплантатов экспериментальной группы — 10 баллов, для имплантатов контрольной группы — 12 баллов), что может являться признаком умеренно выраженной реакции раздражения как воспалительного ответа на наличие инородного тела. На 84-е сутки эксперимента вокруг имплантатов контрольной группы имелись выраженные фиброзные изменения с наличием гиалиноза и единичными сосудами (4 балла — легкий раздражитель). Патоморфологические изменения при имплантации экспериментальных образцов с антибактериальным покрытием на этом же сроке проявлялись минимальными фиброзными изменениями в капсуле имплантата с наличием единичных капилляров (2 балла — нераздражающий материал).

Выводы

Титановые имплантаты с четырехкомпонентным композиционным антибактериальным покрытием на основе полиуретана, полилактида, ципрофлоксацина и наночастиц серебра обладают большей биосовместимостью и лучшей биоинтеграцией с окружающими тканями, формируя тонкую хорошо васкуляризованную соединительную капсулу, в сравнении с контрольными образцами.

УДК 616.572-002.16-085

АНАЛИЗ КОНСЕРВАТИВНЫХ ПОДХОДОВ В ЛЕЧЕНИИ ЧАСТИЧНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ РОТАТОРНО БИЦИПИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА

Савчук А. В.¹, Даниленко О. А.¹, Макаревич Е. Р.²

¹Учреждение здравоохранения

«Минская городская клиническая больница № 6»,

²Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Цель

Изучение результатов консервативного лечения с частичными дегенеративными повреждениями ротаторно-биципитального комплекса с использованием предлагаемых подходов.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие пациенты частичным дегенеративными повреждениями ротаторно-биципитального комплекса в период с 2012 по 2019 гг., которые находились на стационарном лечении в 3-ем травматолого-ортопедическом отделении ГКБ № 6 г. Минска. В нашем исследовании был произведен ретроспективный и проспективный анализ данных 142 пациентов. Средний возраст составил $53 \pm 13,6$ года. Женщин — 76, мужчин — 66. Средний срок пребывания в стационаре составил 10,4 дня.

Всем пациентам выполнялся алгоритм определения повреждений ротаторно-биципитального комплекса № 007-0118(утвержден МЗ РБ от 16.03.2018).

Консервативное лечение включало в себя временную иммобилизацию конечности в течение 10 дней повязкой типа Дезо в положении приведения и внутренней ротации плечевого сустава. При свежих повреждениях иммобилизация производилась на срок