

аналгетичні засоби, УВЧ, сухе тепло. У 32 хворих при формуванні гнояка було проведено оперативне лікування – розтин флегмони та дренирування гнійної порожнини під загальним знеболюванням. Вибір хірургічного лікування залежав від локалізації гнояка, його розповсюдження та даних УЗО. Післяопераційний період формувался на базових засадах консервативної терапії з урахуванням результатів оперативного втручання. Всі хворі були виписані із хірургічного стаціонару без значного порушення функції нижніх кінцівок. Висновок: Таким чином, тільки при комплексному підході до лікування флегмон нижніх кінцівок можна запобігти виникненню м'язової контрактури та значного порушення їхньої функціональної повноцінності.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Гиёсова Н.О.

Научный руководитель: к.мед.н., ст. преп. Аслонова Ш.Ж.
Бухарский государственный медицинский институт. Узбекистан
Кафедра подготовки врачей общей практики

Цель. Изучить распространённость основных компонентов метаболического синдрома при различных категориях гипергликемии. Материалы и методы. Было проведено эпидемиологическое исследование среди 793 человек представляющих репрезентативную выборку мужчин и женщин г.Бухары в возрасте 20-69 лет. Результаты. Распространённость СД в популяции составляет 5,17%. Гипергликемия натощак наблюдалась в популяции в 3,28% случаев. Гипергликемия через 2 часа после нагрузки глюкозой, отражающая нарушение вагоинсулярной фазы гликемической кривой, встречается в 8,45% случаев, и её частота увеличивается с возрастом. Причём, это увеличение статистически значимо после 40 лет. Гипергликемия через 1 час после нагрузки глюкозой имеет место в 20,05% случаев. Изучение гипергликемии через 1 час после нагрузки глюкозой имеет важное значение, ибо эта категория гипергликемии, с одной стороны – широко распространена в популяции(21,8%), а с другой - она может трансформироваться в гипергликемию через 2 часа после нагрузки и в сахарный диабет. Выводы. Коэффициенты гликемии могут служить показателями риска формирования основных компонентов МС, как среди лиц с НТГ, так и при нормальных (по современной классификации) значениях гликемии. При этом, коэффициенты гликемии могут использоваться, как при НТГ, так и среди лиц с нормальными уровнями гликемии.

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ НИЖНЕЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКИ

Глинка С.В., Склярова О.И.

Научный руководитель: проф. Завгородняя Н.Г., доц. Саржевская Л.Э.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра офтальмологии

Одним из наиболее частых осложнений нижней блефаропластики является отстояние нижнего века от глазного яблока. При благоприятном исходе веко может занять правильное положение через 2-3 месяца, но иногда этого не происходит и для исправления приобретенного косметического недостатка приходится прибегать к повторным хирургическим вмешательствам. Предлагаемые операции при отстоянии нижнего века весьма травматичны, трудно выполнимы, не всегда успешны и приводят к появлению новых рубцовых изменений века. Для выбора метода хирургического лечения, следует ориентироваться на причины его возникновения, а это как правило, чрезмерное удаление кожного лоскута нижнего века и слабость круговой мышцы глаза. Цель. Восполнении недостатка кожи на нижнем веке, путем пересадки кожного лоскута, взятого с кожной складки верхнего века. Материал и методы. Основная группа – 7 больных (6 женщин, 1 мужчина) в возрасте от 35 до 60 лет. Операции выполнены под микроскопом, под местной анестезией, использован шовный материал поликапроамид USP 8/0 или 9/0. Разрез производился под ресничным краем нижнего века. После отсепаровки кожи, на круговую мышцу накладывались 2-3 стягивающих шва. Кожный лоскут фиксировался 8-10 швами, поэтому рубцовые изменения минимально выражены и кожный лоскут хорошо приживается. Результаты. Операция у всех прошла без осложнений, у 5 больных нижнее веко прилегло к глазному яблоку, у двух пациентов отстояние значительно уменьшилось. Рубцовые изменения через 2 месяца практически были незаметны. Косметический эффект устраивал пациентов. Выводы. Предлагаемая модифицированная методика позволяет корректировать косметические недостатки после нижней блефаропластики, которая осложнилась отстоянием века.