ХИРУРГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С КОСТНО-СУСТАВНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПАЛЬЦЕВ И КИСТИ

Иваненко А.Б., Конычев А.В., Кокорин К.В.
СПбМАПО «Кафедра ОКХТА»
Санкт-Петербур, Россия

Повреждение кисти - это атака на личность. Потеря профессиональных навыков и трудоспособности, невозможность выполнения элементарных функций самообслуживания, сознание своего косметического дефекта становятся факторами влияющими на личность больных.

Цель исследования: Улучшение результатов лечения пациентов с костно-суставной патологией кисти, путем разработки методики формирования неосустава с использованием комплексной программы реабилитации направленного действия.

Статистические данные ЦЛХИ говорят о ежегодно увеличивающейся гнойно-деструктивной патологии сегментов костно-суставного аппарата кисти. 1999 год - 225 пациентов, 2006 год- 520 пациентов**.** Исследуемая группа 100 пациентов – с использованием дооперационного скрининга и программы реабилитации направленного действия. Контрольная группа 80 пациентов проходивших курс лечения по обычной схеме.

Методы:

1.Оценка плотности костной ткани (тип ультаструктуры кости). Диагностика нарушений целостности костной структуры, а также выявления исходной костной структуры проводилась при помощи универсального цифрового комплекса UNIPAC.

2. Оценка психологического статуса пациента. Для оценки и контроля психического статуса пациентов использовался «Программно-аппаратный комплекс для оценки и коррекции текущего психического состояния» Целесообразность использования оценки психического статуса определялась следующими позициями: А.Определение показаний к реконструктивно-восстановительному лечению. (Психологическая готовность). Б.Оценка самочувствия и динамики при реконструктивно-восстановительном лечении. В.Объективная оценка результатов лечения.

3. Контроль цитокинов регионарной крови. Для оперделения оптимальных сроков проведения реконструктивной операции выполнялся лабораторный контроль цитокинов регионарной крови (IL1-β, TNF-α, INF-γ). Поскольку цитокиновый ряд обладает выраженным антипролиферативным действием, то снижение показателей от исходной до границ физиологической нормы является оптимальным для проведения реконструктивно-восстановительного лечения.

4. Применение комплексной программы реабилитации направленного действия. В качестве хондромодификации комплекс процедур: Регионарная малообъемная гемоперфузия (РМОГ) пораженной конечности, лазерная хондромодификация, фонофорез с трилоном Б (ЭДТА динатриевая соль), электрофорез с лидазой.

Результаты: Используемый нами комплексный подход в скрининге пациентов, сроков реконструктивно-восстановительного лечения, испльзование комплексной программы реабилитации направленного действия в исследуемой группе пациентов (100 человек) с использованием вышеперечисленных методов скрининга и лечения по сравнению с контрольной группой (80 человек) отмечаются раннее восстановление функции оперированного сегмента кисти (на 10-12 койко-дней), больший объем движения в неосуставах на 22%. Выраженная позитивная картина в психо-эмоциональном статусе пациента при регистрации показаний СМС в послеоперационном периоде в покое и при выполнении привычных бытовых функций и профессиональных навыков оперированного сегмента и кисти в целом.

Выводы: Использование комплексной программы реабилитации направленного действия значительно сокращает длительность лечения больных с костно-суставной патологией кисти

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ РАЗВИТИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У МЫШЕЙ

Костюшко А.В.
Дальневосточный филиал НИИ КИ СО РАМН,
Владивостокский государственный медицинский университет
Владивосток, Россия

Иммунный ответ на внедрение различных инфекционных агентов сопровождается повышенной продукцией цитокинов и развивается преимущественно по клеточному (Th1) или гуморальному (Th2) типу. Th1-тип иммунного ответа характеризуется преобладанием продукции IFNγ, TNFα, IL-2,IL-12, а при Th2-типе цитокиновый профиль составляют IL-10, IL-4, IL-5, IL-6.

Целью данного исследования было сравнительное исследование динамики местных иммунных реакций в легких мышей при остром экспериментальном воспалении, вызванном Грам-положительными и Грам-отрицательными микроорганизмами, а также определение преимущественного типа иммунного ответа при развитии экспериментальной пневмонии.

Материалы и методы. В эксперименте использовали 40 мышей-самцов линии CBA, массой 18-20 г, находившихся на стандартной диете в боксированных помещениях с соблюдением всех правил и международных рекомендаций Европейской конвенции по защите позвоночных животных, используемых в экспериментальных