

У больных с незавершенным формированием костного блока до операции фиксировались реактивные изменения лейкопоза. Послеоперационный период характеризовался угнетением иммунных реакций: отмечалось снижение числа фагоцитов, моноцитов и эозинофилов ($p < 0,05$). На 3 сутки после спондилудеза наблюдалось снижение числа CD 19+ клеток. Начиная с 10 суток снижалось количество CD3+ клеток и индекса CD3+/CD19+. Важно отметить, что через месяц после спондилудеза прослеживалось увеличение числа эозинофилов, лимфоцитов (все выше нормы), что, по всей видимости, отражало развитие аллергической реакции на использованные металлоконструкции.

Заключение. На основании проведенного исследования были выделены критерии прогнозирования осложнений оперативного лечения повреждений позвоночника, которые могут быть использованы на разных сроках наблюдения больного: 3, 10 сутки, в том числе и на дооперационном этапе наблюдения, что позволяет проводить предоперационную коррекцию состояния с учетом выявленных отклонений.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЗАМЕДЛЕННОЙ КОНСОЛИДАЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ИСХОДОВ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

О.В. Бердюгина, К.А. Бердюгин

ГУЗ Свердловская областная клиническая больница №1
Уральская государственная медицинская академия

При лечении пациентов с повреждениями нижней челюсти актуальным является своевременное выявление факторов, способных оказать негативное влияние на течение репаративного процесса костной ткани.

Целью данного исследования стало изучение последствий использования критериев прогнозирования в мониторинге осложнений оперативного лечения повреждений нижней челюсти.

Материал и методы. Проведено исследование клинико-лабораторных данных 136 больных с повреждениями нижней челюсти в ходе лечения внеочаговым остеосинтезом с применением статистических методов исследования (программа «STATISTICA v.6.0»). В результате этого, были выделены иммунологические критерии, позволяющие прогнозировать неблагоприятный исход лечения у больных после оперативного лечения повреждений лицевого скелета.

Результаты и обсуждение. В ходе проведенного исследования, на первом этапе определяли изменение количества моноцитов, иммуноглобулинов класса М, С-реактивного белка. Возможный неблагоприятный исход предполагали при наличии отклонений определяемых параметров. Второй этап прогнозирования осуществляли в послеоперационном периоде. Замедленная консолидация может наблюдаться при выраженных изменениях количества лейкоцитов, CD3+ клеток, концентрации лактоферрина, снижении функциональной активности ком-

племента, повышении продукции ряда цитокинов. Обследование выявило 23 человека с неблагоприятным прогнозом течения репаративного процесса. Применение у данной категории больных соответствующей терапии на дооперационном этапе и в послеоперационном периоде позволило исключить случаи замедленной консолидации.

Выводы. Таким образом, использование прогнозирования течения костеобразования при хирургическом лечении повреждений нижней челюсти позволяет повысить его эффективность.

ЛАБОРАТОРНЫЙ МОНИТОРИНГ ПАТОЛОГИИ СУСТАВОВ

О.В. Бердюгина

ГУЗ Свердловская областная клиническая больница №1

Использование современных лечебно-реабилитационных технологий позволяет достигать длительной ремиссии ряда ортопедических заболеваний и, как следствие, повышает качество жизни больного. Однако в различные сроки после операции остается риск развития осложнений, являющихся причиной ухудшения результатов проведенного лечения. Поэтому лабораторный мониторинг патологии суставов является актуальной задачей в реализации высокоэффективных методов лечения.

Целью данного исследования стало проведение мониторинга состояния больных с патологией суставов и поиск критериев, позволяющих прогнозировать возникновение осложнений.

Материалы и методы. Одной из наиболее часто встречающейся патологий опорно-двигательной системы являются заболевания крупных суставов, определившие выбор модели исследования. Лабораторные исследования проводили у 110 больных с дегенеративно-дистрофическими и посттравматическими заболеваниями тазобедренного сустава. На основании изученных отдаленных исходов оперативного лечения (эндопротезирования тазобедренного сустава) – в сроки до 4-х лет – все больные разделены на группы с осложненным течением – острая пневмония, резорбция костной ткани в области эндопротеза и нестабильность имплантата – (57,3%) и неосложненным течением имплантации (42,7%). Исследования также проводили у 81 больного с аутоиммунными заболеваниями суставов. Комплекс лабораторного обследования включал проведение общего анализа крови гемостазиологических и иммунологических тестов. Определяли основные параметры клеточного, гуморального иммунитета, фагоцитоз, интерлейкины, белки острой фазы. Кроме того, проводили определение аутоантител анти-дДНК, анти-ндДНК, pANCA, cANCA, РФ. Статистическая обработка результатов включала методы вариационной статистики, корреляционный анализ, множественный регрессионный анализ, факторный анализ, проведенные на основе программы «STATISTICA v6.0».