

## ОСОБЛИВОСТІ ТАКТИКИ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ

### PECULIARITIES OF SURGICAL TACTICS IN TREATMENT OF DISTAL HUMERAL BONE FRACTURES DEPENDING ON PATIENT'S AGE

Boskina M.H., Dulachyk N.I., Koval A.V., Assist. Prof. Kovalyov O.S., M.D., Assoc. Prof. Pelypenko O.V., M.D.

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»  
Кафедра дитячої хірургії з травматологією та ортопедією*

Переломи дистального відділу плечової кістки є досить розповсюдженою патологією верхньої кінцівки і зустрічаються як у дитячому (16,2%) так і у дорослому віці (30 %). Вибір оптимального методу лікування осіб різних вікових категорій досить різноманітний і не має чіткого протокольного затвердження на рівні державних стандартів.

Матеріал і методи. Проведений аналіз ефективності лікування хворих у ортопедо-травматологічному відділенні ДМКЛ – 45 пацієнтів (I група) та травматологічному відділенні I МКЛ – 54 пацієнтів (II група) з переломами дистального відділу плечової кістки.

У I групі переважали хлопчики (69 %). У II групі також переважав чоловічий вік (61 %) найбільш працездатного віку (34-55 років).

Результати та їх обговорення. У групі дитячого віку оперативне лікування здійснювалось за малоінвазивною методикою, розробленою у клініці, з використанням спиць-фіксаторів та урахуванням локалізації росткових зон.

У II групі дослідження використовувався екстрамедулярний остеосинтез пластинами з кутовою стабільністю, який забезпечував абсолютну стабільність уламків.

Метод скелетного витягнення використовувався у 23 випадках у I групі спостереження та у 2 випадках у II групі, як передопераційна підготовка протягом 2 діб.

Після операцій у пацієнтів дитячого віку використовувалась іммобілізація задньою гіпсовою шиною протягом 4 – 5 тижнів. Післяопераційна іммобілізація гіпсовими шинами у пацієнтів II групи не проводилась, в усіх пацієнтів застосовано раннє функціональне навантаження.

У всіх випадках післяопераційні рани загоїлись первинним натягом. Гнійних ускладнень не спостерігалось. Зрощення перелому досягнуто у 96 %.

Висновки. У дорослому віці при переломах дистального відділу плеча методом вибору є стабільний остеосинтез за допомогою пластин, що досягає раннього відновлення функції літкового суглобу з метою профілактики контрактур.

У дитячому віці за необхідності відкритого остеосинтезу переломів дистального відділу плеча основним методом є застосування малоінвазивних методик з використанням спиць-фіксаторів.

Вибір методу фіксації уламків повинен бути індивідуальним і базуватись на спільності даних інструментальних та клінічних досліджень.

## ВИВЧЕННЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДІЇ РОСЛИННОГО ПРЕПАРАТУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

### THE STUDY OF PROPHYLACTIC ACTION OF HERBAL DRUG IN THE EXPERIMENT

Sheremetiev V., Burdeyniy O., Assoc. Prof. Biloshytska A.V., M.D.

*ВМНЗУ «Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова»  
Кафедра медичної біології*

Актуальність. Сьогодні одною з головних проблем в медицині є порушення вуглеводного обміну у дітей та дорослих, які провокуються надмірним неконтрольованим вживанням цукру та солодощів. Це викликає необхідність пошуку корисних рослинних продуктів, які б лікар міг би рекомендувати для гальмування або навіть попередження розвитку цукрового діабету 2-го типу.

Мета дослідження: вивчити профілактичну дію листя та ягід чорниці на структурні зміни тканини легень, серця, печінки, шлунку та нирок при експериментальному цукровому діабеті у щурів.

Матеріали та методи. Всі піддослідні тварини були розділені на 3 групи: 1 – інтактні, 2 – щури, яким моделювався цукровий діабет, 3 – профілактика цукрового діабету фітопрепаратом. Тваринам другої групи внутрішньошкірно вводився дексаметазон в дозі 0,125 мг/кг маси тіла протягом 14 днів для відтворення порушення толерантності до глюкози. В 3-й групі щурам проводилась профілактика фітопрепаратом у вигляді відвару з сухого листя та ягід чорниці (2 мл в розведенні 1:10).

Результати. Дослідження ліпідів крові показало, що у тварин з експериментальним цукровим діабетом загальний холестерол збільшувався у 1,5 рази у порівнянні з тваринами з інтактною групою. При профілактичному прийомі фітопрепарату цей показник зменшується в 1,7 рази у порівнянні з тваринами без корекції. Рівень тригліцеридів, який при моделюванні цукрового діабету зростав у 4 рази, в групі профілактики діабету зменшувався на 17%. Загальні ліпіди, що зростали при експериментальному діабеті на 57%, знижувались на 9% в групі з профілактикою цукрового діабету. Дослідження показали, що при експериментальному цукровому діабеті рівень глюкози був вищим на 30% у порівнянні з інтактною групою. Профілактичне введення фітопрепарату приводило до зниження рівня глюкози крові на 30% у порівнянні з щурами з експериментальним цукровим діабетом та на 10% у порівнянні з інтактними тваринами. Морфологічне дослідження гістологічних препаратів показало, що при експериментальному цукровому діабеті спостерігаються дистрофічні зміни, пов'язані з порушенням вуглеводного обміну, тотальне збільшення сполучної тканини та строми, зменшення просвіту судин, особливо дрібного калібру, вогнищеві крововиливи. Найбільші зміни спостерігались у тканині серця, печінки, нирок, легень та шлунку. Профілактичне введення відвару листя та ягід чорниці призвело до мінімізації вищеперахованих негативних явищ в експериментальній групі.

Висновки. Профілактичне введення відвару з листя та ягід чорниці має сильний органопротекторний ефект.