



Because sineresistime is proportional to fibrinogen amount, this proves constant deficit (or defects) of fibrinogen. The use of non-fractionated heparin in multimodal treatment of hypocoagulation promoted the increase of maximum amplitude of thromboelastogram by 1.9 times, owing to Am index reached the control level.

So prescription of non-fractionated heparin to the patients with hypocoagulation after TURP leads to normalization of hemostatic potential as a result of thrombofibrinogenesis acceleration and restoration of the functional activity of thrombocytes.

Білик І.І.

ЕФЕКТИВНІСТЬ СОРБЦІЙНОГО МЕТОДУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПЕРИТОНІТУ

Кафедра загальної хірургії

Буковинський державний медичний університет

З метою дослідження клінічної ефективності поєднаного використання сорбенту на основі поліметилсилоксану та антисептику у комплексному лікуванні хворих на гострий апендицит ускладнений перитонітом проведено 18 серій стендових досліджень на ізольованому перитонеальному ексудаті, який був отриманий інтраопераційно у хворих на гострий апендицит, що ускладнився дифузним перитонітом. У кожній серії досліджень, перед початком інкубації, ексудат був поділений на 3 рівні частини, по 10 мл. В 1-й групі досліджень ексудат інкубувався без сорбенту та антисептика, у 2-й групі до 10 мл ексудату додавали 1г ентеросгелю, в 3-й групі, крім сорбенту, до ексудату додавали 1 мл 0,01 % мірамістину.

Нами було проведено визначення видового складу та популяційного рівня мікрофлори ексудату, що отриманий у хворих на дифузний перитоніт апендикулярного генезу. Бактеріологічне дослідження проводилося до інкубації, через 12 та 24 години з моменту її початку. Проведені дослідження показали що перитонеальний ексудат хворих на гострий апендицит, що ускладнився перитонітом, контамінований 6 видами мікроорганізмів, які відносяться до різних таксономічних груп. Серед виявлених мікроорганізмів домінуючими були анаеробно-аеробні асоціації бактероїдів, кишкової палички та фекального ентерокока. Упродовж 24 годин інкубації збільшувався популяційний рівень мікрофлори ексудату, який інкубувався без сорбенту та антисептика, що супроводжувалося також збільшенням токсичності ексудату, за даними У серіях досліджень, де ексудат інкубувався разом із сорбентом, спостерігалось вірогідне зниження токсичності та популяційного рівня мікрофлори.

Таким чином, комбінація сорбенту та антисептика зберігала свої детоксикаційні та деконтомінуючі властивості щодо токсичних факторів та патогенних мікроорганізмів перитонеального ексудату протягом усього терміну інкубації, однак найбільш виражені властивості спостерігалися протягом перших 12 годин інкубації.

Васюк В.Л.

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА СЕПТИЧНОЇ ТА АСЕПТИЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ КОМПОНЕНТІВ ЕНДОПРОТЕЗУ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА

Кафедра травматології та ортопедії

Буковинський державний медичний університет

Для успішного виконання ревізійного ендопротезування кульшового суглоба необхідно покращити диференційну діагностику між септичними та асептичними причинами нестабільності компонентів ендопротеза, оскільки клінічна картина може бути варіабельною, а діагностичні тести неспецифічними. За клінічною та рентгенологічною картиною іноді важко провести диференційну діагностику між асептичним та інфекційним процесом в кульшовому суглобі на ранніх етапах його розвитку особливо в умовах антибактеріальної терапії. Результати мікробіологічного дослідження пунктату з порожнини штучного кульшового суглоба стають відомими не раніше ніж через 8-10 днів.