

финансированием военных структур, низким уровнем работы военно-эпидемиологической службы, а также учитывая тот факт, что весь поток лиц, в том числе и военнослужащих, из России в Закавказье проходит через территорию республики, можно предположить крайне неблагоприятный прогноз.

**СИСТЕМНАЯ ЭНЗИМОТЕРАПИЯ
ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИСТИ**
Крайнюков П.Е., Щербатых А.В.
Военный госпиталь РВ СН
Знаменск, Россия

Острые гнойные заболевания кисти (ГЗК) в хирургической практике занимают одно из ведущих мест: частота панарициев и флегмон кисти колеблется от 15 – 18 % до 20 – 30 % (Конычев А.В., 2003, Петрушин А.Л., 2006). В ходе поиска методов, позволяющих повысить эффективность лечения ГЗК, мы обратили внимание на системную энзимотерапию (СЭТ).

Цель исследования: провести сравнительный анализ результатов лечения пациентов с гнойными заболеваниями кисти при традиционных методиках и с применением СЭТ.

Материалы и методы: под нашим наблюдением находилось 47 пациентов мужского пола в возрасте от 18 до 22 лет ($21 \pm 1,71$). В контрольную группу вошло 23 (48,9 %) пациента. С различными формами панариция было 13 (56,5 %) пациентов, с флегмонами кисти – 10 (43,8 %) наблюдений. Они получали традиционное лечение. Исследуемую группу составили 24 (51,1 %) пациента. С панарициями – 10 (41,7 %) пациентов, с флегмонами кисти – 14 (58,3 %) наблюдений.

Объём лечения включал в себя: вскрытие гнойного очага, некрэктомию, проточно-промывное дренирование, антибиотикотерапию, физиотерапевтическое лечение. В основной группе назначали препарат «Вобэнзим» по 3 таблетке 3 раза в день в течение 5 – 10 суток, в зависимости от течения гнойного процесса. По основным изучаемым параметрам группы были практически идентичны. Лечебный эффект определяли по исчезновению болевого синдрома в зоне воспаления, срокам очищения раны, появлению грануляций и эпителизации.

Обсуждение результатов: Появление свежих грануляций в исследуемой группе отмечено в сроки $5,9 \pm 0,51$ суток, в контрольной группе – $6,7 \pm 0,73$ суток. Активная краевая эпителизация верифицирована соответственно в сроки $6,9 \pm 0,42$ суток и $7,8 \pm 0,54$ суток ($p < 0,05$). Продолжительность применения антибиотиков не превысила 3 – 5 дней в основной и 8 – 12 суток в контрольной группе. Средняя курсовая доза антибиотиков соответственно уменьшилась в 1,5 – 2 раза.

Вывод: системная энзимотерапия способствует более раннему появлению грануляций и эпителизации послеоперационных ран кисти по сравнению с традиционными методиками и позволяет оптимизировать антибактериальную терапию, давая возможность качественно и экономно применять антибиотики.

**СТРОМАЛЬНО-ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ
ОТНОШЕНИЯ В ПОДЧЕЛЮСТНОЙ
ЖЕЛЕЗЕ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПЕРВОГО
ПЕРИОДА ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА**
Куваева О.В., Васильева Л.С.
Иркутский государственный медицинский
университет
Иркутск, Россия

Исследование структуры подчелюстной железы мужчин и женщин первого периода зрелого возраста выявило различное соотношение паренхимы и соединительнотканной стромы в различных участках органа, но у женщин оно всегда было почти вдвое выше, чем у мужчин. Максимальное отношение паренхимы к строме выявлено в переднемедиальном участке органа (у женщин 2,6, у мужчин 1,4), минимальное значение этого показателя зарегистрировано в заднемедиальном участке органа (у женщин 0,7, у мужчин 0,4). Корреляционный анализ выявил общую закономерность, которая проявляется в прочной обратной корреляции между объемными характеристиками внедольковой соединительной ткани и паренхимы на всех этапах развития и физиологической регенерации органа, что обеспечивает сохранение его структуры и функции на протяжении постнатального онтогенеза человека. Вместе с тем, в системе структурных элементов подчелюстной железы женщин прочные корреляционные взаимосвязи выявлены между всеми структурными элементами, кроме объемной доли внутридольковой стромы. Это дает основание считать, что внутридольковая строма у женщин первого зрелого возраста оптимально приспособлена к метаболическим потребностям органа и функционирует относительно автономно, а функциональная система железы в целом относительно лабильна. В отличие от женщин, в подчелюстной железе мужчин внутридольковая строма функционирует не автономно, а тесно взаимосвязана с другими структурными элементами, которые, в свою очередь, прочно связаны друг с другом, что позволяет говорить о высокой стабильности структуры подчелюстной железы у мужчин.

В свете полученных данных можно полагать, что более высокая лабильность структуры железы у женщин закономерно увеличивает риск развития патологии ПЧЖ, что подтверждается данными статистики. В частности, частота метаплазии и развития опухолей СЖ у женщин в 3 раза больше, чем у мужчин (Болотин М.В., 2007).