

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

несенная человеком. После проведения ПХО раны больной был направлен в ЧЛО ПОКБ, где проходил курс лечения.

Результаты и обсуждение. После стихания воспалительных явлений в окружающих тканях пациенту было предложено восстановление дефекта кончика носа пластикой местными тканями, а именно лоскутом на ножке. Так как формирование узкой питающей ножки не обеспечивает полноценную жизнеспособность лоскута, было принято реше-

ние при образовании лоскутной раны смоделировать достаточно широкую питающую ножку, дающую возможность использовать ее для закрытия раневого дефекта в полном объеме.

Особое внимание уделяли послеоперационному периоду. Пациенту назначалось комплексное общее и местное лечение с акцентом на профилактику образования грубых рубцовых деформаций в области оперативного вмешательства. После снятия

швов пациент был выписан с выздоровлением.

Выводы. Таким образом, лечение укушенных ран лица, головы и шеи человека человеком имеет свои характерные особенности и направлено в первую очередь на профилактику психоэмоциональных расстройств у пострадавшего и, во-вторых, – на профилактику образования грубых деформаций в челюстно-лицевой области, восстановление функциональных и эстетических нарушений.

Коробейнікова Ю. Л., Черевко Ф. А.

САНІТАРНО-ХІМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІМАГНІТІВ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Для оцінки ступеня біосумісності зразків полімагнітів були проведені санітарно-хімічні дослідження.

Визначення вмісту відновлюваних домішок. Уміст відновлюваних домішок визначали згідно з регламентом, що встановлює порядок проведення санітарно-хімічних, токсикологічних і біологічних випробувань стерилізованих шприців ін'єкційних одноразового застосування.

Проведення визначення. 20 см³ досліджуваної витяжки переносили піпеткою в конічну кол-

бу місткістю 250 см³ з притертою пробкою, додавали 20 см³ розчину марганцевокислого калію (0,002 н) і 1 см³ сірчаної кислоти (3 н), закривали колбу пробкою, обережно перемішували вміст колби та залишали стояти на 15 хв. Після закінчення зазначеного терміну додавали 0,1 г йодистого калію та йоду, що виділився, титрували розчином тіосульфату натрію (0,02 н) до світло-жовтого кольору. Потім додавали 0,5 см³ розчину крохмалю (0,5 %) і продовжували титрувати до знебарвлення. Титрування контролю

проводили в таких же умовах. Для цього використовували 20 см³ контрольного розчину (дист. води). Визначення проводили не менше ніж у двох паралельних пробах (з однієї й тієї ж витяжки, або контрольного розчину). Розбіжність між паралельними пробами не повинна перевищувати 0,05 см³ 0,02 н розчину тіосульфату натрію.

Проведені санітарно-хімічні дослідження показали, що зразки полімагнітів є нетоксичними та відповідають вимогам до матеріалів для імплантації.