

Material and methods. The study was conducted on 36 experimental animals (white rats), on which there was modeled 24-hour acute diffuse peritonitis and investigated the effectiveness of intraoperative intestinal sanitation depending on the diversity of probes for the small intestine drainage. On animals of the first group there was used a single-channel probe, in the second group a dual-channel probe was used and a three-channel probe was used in the third group.

Results. Acute peritonitis proceeded with a decrease of small intestine contents pH in 2.19 times and increasing its biological toxicity in 4.79 times. Intraoperative intestinal sanitation in experimental animals significantly reduces intestinal environment aggression even after 6 hours of the postoperative period. As opposed to its implementation through single- and dual-channel probes when using three-channel probe pH of intestinal contents increased to $5,12 \pm 0,37$, paramecium test increased to $9,11 \pm 0,56$ minutes and MCM-280 concentration in the portal blood decreased to $0,33 \pm 0,02$ CU.

Key Words: experiment, acute diffuse peritonitis, intraoperative intestinal sanitation.

© О.С. ТКАЧ, 2013

О.С.Ткач

ПРОСТИЙ СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ВИСОТИ ПОЛОЖЕННЯ БРІВ

Національна медична академія післядипломної
освіти імені П.Л.Шупика, Київ,
Київський міський центр пластичної мікрохірургії
та естетичної медицини «ЦЕРТУС», Київ

Вступ. Стаття висвітлює спосіб вимірювання висоти положення брів при ліфтингу верхньої частини обличчя.

Мета. Оцінка ефективності способу вимірювання висоти положення брів.

Методи. Робили фотографування пацієнтів до та після операції, із лінійкою в руці та видимою шкалою. Вимірювали відстань від медіальної кантальної зв'язки, середини зіниці та латеральної кантальної зв'язки до нижнього краю головки, тіла та хвоста брови відповідно.

Результати. Вимірювання висоти положення брів допомагає забезпечити об'єктивну оцінку результатів ліфтингу верхньої частини обличчя.

Висновки. Розроблений спосіб простий у виконанні, не потребує спеціальної підготовки та матеріальної бази. Може широко використовуватись перед та після оперативних втручань на обличчі.

Ключові слова: положення, брови, верхня частина обличчя.

ВСТУП

Естетична хірургія обличчя є однією із галузей медицини, які швидко розвиваються. Проблема оцінки результатів оперативних втручань в естетичній хірургії було і залишається актуальним питанням. Одним із критеріїв,

за якими визначається ефективність ліфтингу верхньої частини обличчя, є положення брів. Ми в своїй практиці використовуємо простий метод визначення висоти положення брів до та після оперативних втручань.

Мета: оцінити ефективність розробленого способу визначення висоти положення брів у пацієнтів до та після оперативних втручань на обличчі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В період з 2006 по 2013 роки нами виконано 125 оперативних втручань по корекції естетичних деформацій верхньої частини обличчя. Основними показами для оперативного втручання були вікові зміни верхньої частини обличчя у вигляді птозу брів, нависання шкіри в ділянках верхніх повік (псевдоблефарохлазис), зморшок лоба та міжбрівної ділянки.

У всіх випадках використовувалась фото документація пацієнтів. Фотографування обличчя пацієнта виконувалось до та після операції, у фронтальній, бокових та у $\frac{3}{4}$ проєкціях, у стандартних однакових умовах, у спеціально відведених для цього кімнаті. Для порівняння симетричності та активності дії мімічних м'язів робили фотографії у стані спокою та при мімічних рухах.

Для оцінки висоти положення брів пацієнта фотографували із лінійкою, яку він тримав рукою так, щоб була видна шкала. Після обробки фотографій на комп'ютері із використанням ліцензійної програми «AdobePhotoshopCS5» проводилися заміри висоти положення брів у 3 точках. Вимірювали відстань від медіальної кантальної зв'язки (МК), середини зіниці (З) та латеральної кантальної зв'язки (ЛК) до нижнього краю голівки, тіла та хвоста брови відповідно (рис. 1).

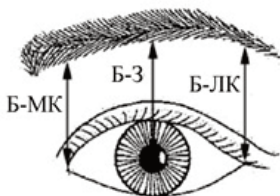


Рис. 1. Схематичне зображення точок вимірювання висоти брови

Примітка: Б-МК, брова - медіальний кантус; Б-З, брова - зіниця; Б-МК, брова – латеральний кантус.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Результати проведеного оперативного втручання оцінювалися хірургом та пацієнтами разом на періодичних контрольних оглядах. Контрольні огляди призначалися через 1,3,6 та 12 місяців після операції. Дані співставляли до та після операції та проводився аналіз результатів. Отримані за допомогою запропонованого способу дані щодо висоти положення брів занесли в розроблені карти обстеження пацієнтів. Це дозволяло отримати об'єктивну оцінку результатів операції.

Оцінка результатів після оперативних втручань виконаних з естетичною метою є дуже непростим питанням[7]. У більшості випадків все зводиться до суб'єктивного сприйняття пацієнтом результату операції, та об'єктивної оцінки із боку хірурга. Взагалі, серед хірургів немає єдиної думки, яким чином треба вимірювати висоту положення брів. Так М. Cartwrightпроводив заміри від краю вій на верхній повіці до нижнього краю брови [2].В. Connellробив виміри від складки на верхній повіці до брови [1]. Р. McKinneувимірював відстань від зниці до верхнього краю брови [4]. А. Matassaro орієнтувався на верхній край орбіти, від якого робив вимірювання до нижнього краю брови [6]. Для об'єктивної оцінки, як правило, використовуються штангель-циркулі, за допомогою яких хірург «вживу» вимірює відстані від однієї точки до іншої [5]. Але такі виміри можуть давати певну долю похибки.

У світі існує спеціальне програмне забезпечення базуючись на якому хірурги проводять аналіз досягнутих результатів. Однією із широко розповсюджених є спеціальна програма «Mirror» (CanfieldImagingSystems, Fairfield, N.J.) [3]. Однак необхідно зазначити, що такі програми коштують не одну тисячу, а іноді і десятки тисяч американоських доларів. По друге необхідні певні навички роботи із такими програмами.

В нашій практиці ми використовуємо простий та дешевий спосіб оцінки висоти положення брів у до та післяопераційному періоді (рис.2). За його допомогою забезпечується об'єктивна оцінка результатів ліфтингу верхньої частини обличчя.

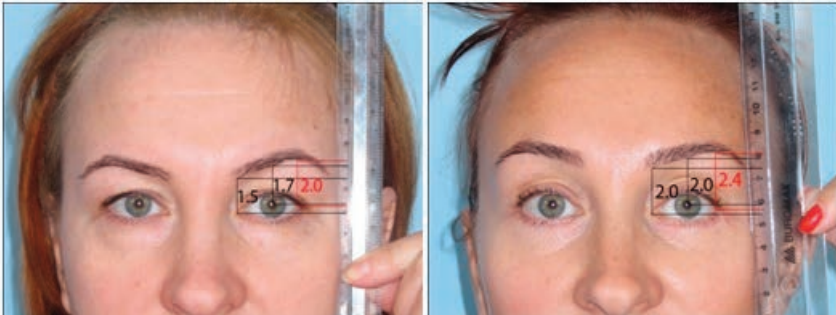


Рис. 2. Пацієнтка до (ліворуч) та через 1 рік після (праворуч) операції по підтяжці верхньої частини обличчя

ВИСНОВКИ

Розроблений спосіб вимірювання висоти положення брів простий у виконанні, не потребує спеціальної підготовки та матеріальної бази. Може широко використовуватись перед та після оперативних втручань на обличчі.

Література

1. Хрусталева И. Э. Хирургическое омоложение верхней трети лица. Курс пластической хирургии: руководство для врачей. В 2 т. под редакцией К.П. Пшениснова. К.: Рыбкинский дом печати. 2010, 1: 697-708.

2. Фришберг И. А. Эстетическая хирургия лица. ИКЦ «Академкнига». 2005.
3. Graf R., Tolazzi A., Mansur A., Teixeira V. Endoscopic periosteal brow lift: evaluation and follow-up of eyebrow height. *Plast. Reconstr. Surg.* 2008, 121 (2): 609-616.
4. Nahai F. The art of Aesthetic Surgery. St. Louis Missouri: QMP Inc. 2005.
5. Pham S., Wilhelmi B., Mowlavi A. Eyebrow peak position redefined. *Aesth. Surg. J.* 2010, 30 (3): 297-300.
6. Roth M., Metzinger S. Quantifying the arch position of the female eyebrow. *ARCH. FACIAL PLAST. SURG.* 2003, 5: 235-239.
7. Thomas R. J., Lee A. S., Patel A. B. Brow-Lif. *ARCH. FACIAL PLAST. SURG.* 2007, 9 (2): 101-105.

О.С. Ткач

**Простой способ определения высоты
положения бровей**

**Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л.Шупика, Киев,
Киевский городской центр пластической микрохирургии и эстетической медицины «ЦЕРТУС», Киев**

Вступление. Статья освещает способ измерения высоты положения бровей при лифтинге верхней части лица.

Цель. Оценка эффективности способа измерения высоты положения бровей.

Методы. Проводили фотографирование пациентов до и после операции, с линейкой в руках и видимой шкалой. Измеряли расстояние от медиальной кантальной связки, середины зрачка и латеральной кантальной связки до нижнего края головки, тела и хвоста брови соответственно.

Результаты. Измерение высоты положения бровей помогает обеспечить объективную оценку результатов лифтинга верхней части лица.

Выводы. Разработанный способ простой в исполнении, не требует специальной подготовки и материальной базы. Может широко использоваться перед и после оперативных вмешательств на лице.

Ключевые слова: положение, брови, верхняя часть лица.

O. S. Tkach

**Effective method to determine eyebrow elevation
Shupyk National Medical Academy of
Postgraduate Education, Kyiv,
Medical Center“Tsertus”Kyiv City Center for Plastic
Microsurgery and Aesthetic Medicine, Kyiv**

Introduction. The paper focuses on the method of determining eyebrow elevation after lifting the upper part of the face.

Objective. Evaluating the effectiveness of the method of determining eyebrow elevation.

Methods. The patients were photographed before and after surgery, with a line in the hands and the scale visible. There was measured a distance from the medial canthal ligament, the middle of the apple and the lateral canthal ligament to the lower edge of the head, body and tail of the eyebrow respectively.

Results. Determining eyebrow elevation helps to evaluate objectively the results of lifting the upper part of the face.

Conclusions. The developed method is simple to perform and does not require special training or material base. It can be widely used before and after facial operative interventions.

Key words: eyebrows position, upper part of the face.

© О.І. ТРОЯН, 2013

О.І. Троян

НОЗОКОМІАЛЬНІ ІНФЕКЦІЇ В ХІРУРГІЇ ХРЕБТА ТА СПИННОГО МОЗКУ

Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, м. Київ

Вступ. Стрімкий розвиток нових методик лікування і технологій в хірургії хребта та спинного мозку обумовлює актуальність питання профілактики та лікування нозокоміальних інфекцій (НІ), а саме – інфекцій ділянки хірургічного втручання (ІДХВ).

Мета. Висвітлити сучасний стан проблеми НІ в спінальній хірургії шляхом аналізу та систематизації літературних даних.

Результати. Частота виникнення НІ після операцій на хребті та спинному мозку залежить від різноманітних факторів, пов'язаних як з пацієнтом, так і з хірургічним втручанням, і становить на сьогодні 0,7%-11,9%. Більшість хірургів рутинно призначають антибіотики, а також застосовують інші заходи з метою профілактики ІДХВ. Найбільш ефективним методом лікування НІ є хірургічна обробка та промивання інфікованої рани у поєднанні з антибіотикотерапією.

Висновки. Систематизований огляд літературних даних відображає сучасний стан проблеми НІ в спінальній хірургії та дозволяє фахівцям застосовувати обґрунтовані принципи профілактики та лікування пацієнтів з НІ після операцій на хребті та спинному мозку.

Ключові слова: нозокоміальні інфекції, фактори ризику, спінальна хірургія, інфекції ділянки хірургічного втручання.

ВСТУП

Нозокоміальні інфекції (НІ) є однією з важливих причин ускладнень і летальності пацієнтів після інвазивних втручань в медицині. Згідно з літературними даними, частота виникнення НІ у госпіталізованих пацієнтів складає від 3 до 5%. НІ є четвертою за частотою причиною летальності в США [1]. У цій країні щорічно реєструється близько 2 млн. нових випадків НІ,