HSP-70 значительно возрастает как в сыворотке крови (в 9 раз), так и назальном секрете (в 15 раз). Также выявлены сдвиги содержания аутоантител к БТШ-70 в сыворотке крови: на фоне лечения традиционным способом уровень аАт уменьшается в 1,8 раза, при проведении оригинальной терапии – в 2,3 раза.

MECHANISMS OF HPRS PATHOGENESIS ARE CAUSED BY THE HEAT SHOCK PROTEIN HSP-70 AND AUTOANTIBODIES TO IT

Egorova E.V., Perestoronin V.I., Tsybikov N.N.

Chita State Medical Academy, Chita, Russia, 672090, Gorky st., 39a.

In healthy individuals and patients with chronic purulent rhinosinusitis (HPRS) the level of heat shock protein (HSP-70), and antibodies to it in serum and nasal secretions. Determination was carried out before and after treatment of the original proposed method, based on a preliminary extracorporeal activation of autoleukocytes. It was found that both the stress proteins and autoantibodies to it are defined at a high concentration in healthy and HPRS. In conventional therapy HSP-70 content in the blood serum is increased by 2.6 times, and in nasal secretions in 4 times. After therapy "original" concentration of HSP -70 increases significantly, both in serum (9 times), and nasal secretions (15 times). Also identified changes of the content of autoantibodies HSP-70 in serum: after treatment with the traditional way the level of AAB decreased by 1.8 times, during the original treatment - by 2.3 times.

ОСОБЕННОСТИ МИНИ-ИНВАЗИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПЕРВОГО ЛУЧА СТОПЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С HALLUX VALGUS

Ежов М.Ю.

ФГБУ «ННИИТО» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия
(603155, г. Нижний Новгород, Верхневолжская наб., 18/1)

Статья посвящена описанию различных способов остеотомий и остеосинтеза первой плюсневой кости при лечении пациентов с комбинированным плоскостопием и вальгусной деформацией первого пальца стопы 3-й степени, включая мини-инвазивную технику. Описаны показания и противопоказания к применению этого способа. Также представлены стандартные методы оперативного лечения указанных пациентов (корригирующая остеотомия проксимального метаэпифиза первой плюсневой кости). Проведен сравнительный анализ преимуществ и недостатков различных способов. Было отмечено, что использование мини-инвазивной техники корригирующей остеотомии позволяет достигать положительных результатов в те же сроки и в том же объеме, что и при использовании стандартных техник оперативных вмешательств при лечении больных с такой патологией. При этом нет необходимости в использовании гипсового лонгета в связи с применением специальной обуви, позволяющей начинать активизацию больных и ходьбу в послеоперационном периоде с первого дня после операции. Косметический эффект значительно выше при использовании мини-инвазивного способа (кожный разрез составляет 1-1,5 см). Пациенты осмотрены в сроки от 2 до 5 месяцев. Общая оценка по международной шкале AOFAS после операции составила 84 балла.

MINIINVASIVE SURGERY IN CASES OF SURGICAL TREATMENT OF HALLUX VALGUS

Yezhov M.Y.

Nizhniy Novgorod Scientific-Research Institute of Traumatology and Orthopaedy, Nizhniy Novgorod, Russia
(603155, Nizhniy Novgorod, Verhnevolzhskaya nab., 18/1)

Article is devoted to the description of different osteotomies, including miniinvasive osteotomy of the first metatarsal in cases of hallux valgus treatment. Indications and contra-indications to application of this surgery are described. Routine methods of operative treatment are also described. The comparative analysis of advantages and shortcomings of the described surgeries is carried out. It was noted that use of miniinvasive surgery allows to reach good results in the same terms, as when using routine techniques. Thus there is no need for use of the cast. Patients use special footwear instead, allowing to begin walking in postoperative period at first day after surgery. The cosmetic effect is much higher when using a miniinvasive way (a skin incision of 1-1,5 cm). Patients are examined in terms from 2 to 5 months. The general assessment on the AOFAS scale - 84 points.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СТАБИЛЬНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРВОЙ ПЛЮСНЕВОЙ КОСТИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПЕРВОГО ЛУЧА СТОПЫ (К 101-Й ГОДОВЩИНЕ ОПЕРАЦИИ АЛЬБРЕХТА)

Ежов М.Ю.

ФГБУ «ННИИТО» Минздравсоцразвития России, Нижний Новгород, Россия
(603155, г. Нижний Новгород, Верхневолжская наб., 18/1)

Целью исследования было изучение результатов остеосинтеза пластиной с угловой стабильностью первой плюсневой кости после корригирующей остеотомии по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы. Корригиру-