

панационного отверстия. Ни в одном из случаев не потребовалось его особой фиксации. Мягкие ткани сверху уложенной пластины экофлона ушивались наглухо.

Для профилактики возможной послеоперационной перфорации перегородки носа использовали пластину экофлона, толщиной 0,5 мм вставляя её между листками мукоперихондрия с последующим наложением фиксирующего шва.

Пластику ороантрального соустья проводили используя экофлон, толщиной 0,5 мм, который старались уложить под надкостницу альвеолярного гребня, закрывая его сверху трапецевидным слизисто-надкостничным лоскутом.

Всем больным провели контрольную компьютерную томографию, неоднократный эндоскопический контроль, исследовали в динамике периферическую кровь.

**Результаты:** во всех случаях рана зажила первичным натяжением, воспалительной и болевой реакции мы не наблюдали. Случаев отторжения имплантата не отмечено. Среднее пребывание больного на койке не превышало 8 дней. Все больные были поставлены на учет и наблюдались нами после выписки из стационара от 2 месяцев до года. Рецидива заболевания, нарушения функции околоносовой пазухи, образования послеоперационной перфорации перегородки носа не были отмечены ни у одного больного. Все больные были довольны результатами лечения.

**Выводы.** Использование экофлона позволяет восстанавливать костный или хрящевой дефект, без опасения его отторжения и инфицирования раны. Материал из экофлона удобен для моделирования, его пластичность и способность сохранять стабильность положения без особой фиксации, выгодно отличает его от других материалов.

#### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В НЕОНАТОЛОГИИ

<sup>1</sup>Кагарманова Г.Б., <sup>1</sup>Хафизова Н.Р.,

<sup>2</sup>Байрамгулова Г.Р.

<sup>1</sup>Детская республиканская больница, Уфа,  
e-mail: gulfira-medina@mail.ru;

<sup>2</sup>Сибай институт Башгосуниверситета, Сибай

Работа реанимационно-консультативного центра новорождённых детской республиканской больницы обеспечивает возможность оказания своевременной неотложной и реанимационной помощи новорождённым с первых часов жизни, что в комплексе с другими мероприятиями способствует снижению показателя младенческой смертности в республике Башкортостан Российской Федерации.

На современном этапе актуальной проблемой охраны материнства и детства является разработка мероприятий, направленных на сохранение здоровья новорожденных и профилактику их заболеваний.

Работа проводилась в детской республиканской больницы реанимационно-консультативного центра новорождённых (РКЦН) республики Башкортостан Российской Федерации. Работа РКЦН является главным звеном трёхуровневой системы реанимационно-консультативной помощи новорождённым, обеспечивающим возможность оказания своевременной неотложной и реанимационной помощи новорождённым с первых часов жизни. Круглосуточная работа РКЦН осуществляется бригадой в составе врача анестезиолога-реаниматолога, медсестры-анестезистки и водителя реанимобиля. Врачи-неонатологи районов своевременно сообщают о рождении новорожденного с тяжелой перинатальной патологией в реанимационно-консультативный центр новорожденных, где все его данные вводятся в электронную базу данных «РКЦН». Программа «РКЦН» была разработана сотрудником отделения (Аюпов Р.Ш.) в 2003 году. Необходимость проведения респираторной терапии на местах оценивается по шкале Downes. К новорожденным, требующим респираторную терапию, незамедлительно выезжает бригада РКЦН. Исключение составляют дети с множественными пороками развития, не поддающиеся хирургической коррекции. Врач РКЦН решает вопрос о транспортабельности новорожденного и при наличии свободного респираторного места в отделении доставляет его в отделение реанимации новорожденных РДКБ. При отсутствии показаний к переводу или занятости всех респираторных мест врач РКЦН оказывает консультативную помощь на месте.

Внедрение современных методов выхаживания глубоко недоношенных детей, а именно оснащение отделения современным оборудованием для выхаживания детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела, а также работа компетентных врачей позволило снизить летальность новорожденных детей в 2010 году в 2,2 раза по сравнению с 2001 годом.

Таким образом, работа реанимационно-консультативного центра новорождённых детской республиканской больницы РБ обеспечивает возможность оказания своевременной неотложной и реанимационной помощи новорождённым с первых часов жизни, что в комплексе с другими мероприятиями способствует снижению показателя младенческой смертности в республике Башкортостан Российской Федерации.