



СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

**TOPICAL ISSUES**  
OF THEORETICAL AND CLINICAL MEDICINE

**2017**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

У Міжнародна науково-практична  
конференція студентів та молодих вчених

СУМИ, 20-21 КВІТНЯ



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

**Актуальні питання теоретичної та клінічної медицини:** збірник тез доповідей V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 20–21 квітня 2017 року. – Суми : Сумський державний університет, 2017. – 514 с.

У збірнику подані тези доповідей V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Актуальні питання теоретичної та клінічної медицини». Матеріали конференції охоплюють питання експериментальної морфології, патологічної анатомії, теоретичної та профілактичної медицини, а також багатьох напрямів клінічної медицини.

Тяжкість ЧМТ оцінювали за коматозною шкалою Глазго (CGS) і шкалою тяжкості пошкоджень Injury Severity Score (ISS). В алгоритм обстеження крім лабораторних досліджень включали: краніографію, ехоенцефалоскопію, КТ головного мозку, ФГС.

**Результати:** Залежно від тяжкості ЧМТ хворі розподілені на 3 групи: легкого ступеню (CGS > 12 балів) – 310 (52%), середньої тяжкості (CGS 9- 12 балів) – 152 (29%),тяжкого ступеню (CGS < 8 балів) – 62 (11,8%). У постраждалих з легкою ЧМТ ГСГІВ не спостерігалися. При більш тяжкій краніальній травмі ГСГІВ, ускладнені ШКК, спостерігалися загалом у 18 (8,4%) осіб, найчастіше при тяжких ЧМТ - 12 (19,4%) та рідше із ЧМТ середньої тяжкості у 6 (3,9%). Померло від виразкових ШКК – 4 (22,2%).

**Висновок:** Виразки Кушинга найбільш часто розвиваються у хворих з тяжкою ЧМТ. Для попередження виразкових ШКК постраждалі із ЧМТ середнього і тяжкого ступеня потребують проведення профілактичного противиразкового лікування

## РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ РЕКТАЛЬНОГО ПРОЛАПСУ

*Корнієць А.В., Меженська К.А.*

*Науковий керівник: к.мед.н. Свірено П.В.*

*Харківський національний медичний університет, кафедра хірургії №2*

**Актуальність:** Випадання прямої кишки зустрічається у 3,5-5% пацієнтів і частота рецидиву захворювання досягає 30%, що є актуальною проблемою колопроктології.

**Завдання дослідження:** 1) Оцінка недостатності анального сфінктера (НАС) і моторно-евакуаторної функції кишечника до і після операції. 2) Оцінка віддалених результатів лікування методом анкетування за шкалою НАС Клівленда. 3) Статистична обробка отриманих результатів за допомогою пакету статистичних програм SPSS 20.0 для Windows.

**Мета дослідження:** Оцінити результати лікування хворих з випадінням прямої кишки з використанням методу ректосакропексії.

**Методи і їх застосування:** В дане дослідження були залучені 37 пацієнтів, які були прооперовані з приводу ректального пролапсу за період 2011-2016 рр. У дослідження залучені пацієнти з зовнішнім і внутрішнім ректальним пролапсом. Оцінка функції анального тримання проводилася за шкалою Клівленда (Aitola НАС фізпідготовка, і співавт., 1999). Особливістю даної операції є мобілізація прямої кишки без перетину бічних ректальних зв'язок. Синтетичний імплант «UltraPro» - 6 × 11 см підшивали 3-4 швами ниткою «PROLENE - 2-0» до передньої стінки прямої кишки, потім вільний кінець сітки підшивали до передньої поздовжньої зв'язки крижів в області I крижового хребця.

**Результати.** Сфінктерометрія показала значне підвищення тону анального сфінктера ( $140,0 \pm 85,6$  гр до операції,  $230,0 \pm 98,3$  гр - після,  $p = 0,041$ ), а профілометрія - поліпшення показників тиску в анальному каналі ( $25,5 \pm 24$  мм рт ст до операції,  $35,3 \pm 21,2$  мм рт ст - ... після,  $p = 0,049$ ). Рецидивів захворювання не відзначено.

**Висновки:** Ректосакропексія є ефективним методом лікування ректального пролапсу не призводить до уповільнення пасажу по товстій кишці.

## АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА НЕДРІБНОКЛІТИННИЙ РАК ЛЕГЕНІВ (НДРЛ) СЕРЕД ЖІНОК СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2012-2016 рр.

*Костюченко В.В., Москаленко Ю.В., Винниченко О.І.*

*Сумський державний університет, кафедра хірургії та онкології*

**Вступ.** Захворюваність на рак легенів серед жінок невпинно збільшується. Існує думка, що за наступні 25 років рак легенів замінить рак молочної залози як провідну причину смерті від раку у жінок. Основними причинами цього вважається активне і пасивне паління. Крім того, серед пацієнтів з НДРЛ зростає число випадків з EGFR, KRAS або ALK мутаціями генів.

**Мета дослідження.** Вивчити захворюваність на НДРЛ серед жінок Сумської області за період з 2012 по 2016 роки.