

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МАТЕРІАЛИ

79-го наукового медичного конгресу
студентів та молодих вчених
“Медицина ХХІ сторіччя”

10-11 травня 2017 рік
м. Краматорськ



МАТЕРІАЛИ

**79-ГО НАУКОВОГО МЕДИЧНОГО КОНГРЕСУ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ:
«МЕДИЦИНА ХХІ СТОРІЧЧЯ»**

*10-11 травня 2017 р.
м. Краматорськ*



ISBN 978-617-7415-06-9

ББК 51.1

УДК 61 (063)

М42

Редакційна рада:

Головний редактор:

Думанський Ю.В. – ректор ДНМУ, член-кореспондент НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, д.мед.н., професор

Заступники головного редактора:

Чернишова О.Є. – проректор з наукової роботи ДНМУ, д.мед.н., доцент

Конькова М.В. – науковий керівник СНТ ДНМУ, д.мед.н., професор

Відповідальні секретарі:

Хижий Б.П. – голова Ради СНТ

Трюхан А.Г. – заступник голови Ради СНТ

Члени редакційної ради

Калашникова А.А., Фролов Є.А., Кашій У.Л., Піцентій К.С., Суярко В.І.

Матеріали 79-го наукового медичного конгресу студентів та молодих вчених: «Медицина ХХІ сторіччя». – Краматорськ: ТОВ «Краматорський друкарський дім», 2017. – 234 с.

Матеріали 79-го наукового медичного конгресу студентів та молодих вчених: «Медицина ХХІ сторіччя» присвячені актуальним проблемам клінічної, теоретичної та профілактичної медицини, стоматології та фармації.

Розглянуті підходи до наукового обґрунтування, діагностики, лікування та профілактики захворювань, актуальні проблеми стоматології та фармації. У данному виданні представлені результати власних досліджень студентів та співробітників ДНМУ та інших вищих навчальних заходів України, що працюють в даних напрямках.

Збірник розрахований на наукових дослідників, викладачів вищої школи, аспірантів, магістрантів, студентів. Матеріали доповідей та повідомлень, уміщені в збірнику, друкуються мовою оригіналу. За зміст тез несуть відповідальність автори та наукові керівники.

Рекомендовано вченою радою університету Протокол № 8 від 04.04.2017 року.

Адреса редакції:

84331, м. Краматорськ, бульвар Машинобудівників, 39 (2-й корпус Донбаської державної машинобудівної академії, 3-й поверх), Донецька область, Україна.

E-mail: snt-dnmu@gmail.com

Web: www.snt-dnmu.pp.ua



специального опросника и визуально-аналоговой 10-сантиметровой шкалы сами пациенты оценивали удовлетворенность результатами коррекции.

Результаты и обсуждение. Клинические исследования эффективности подтяжки обычно включают использование различных шкал, позволяющих оценить наблюдаемые качественные изменения. Использование шкал, оперирующих только описанием характера морщин и складок, не исключает выраженного субъективизма оценок. Высокая достоверность оценок достигается при использовании шкалы корреляции между результатами субъективной оценки и данными объективных методов оценки глубины морщин. У 89% пациентов глубина складок была, как минимум, на одну степень меньше, по сравнению с исходным уровнем ($p < 0,01$). Хорошие результаты отмечались более чем у 50% пациентов на протяжении 12 месяцев. Тем не менее на сроках 9 и 12 месяцев были получены более низкие оценки (-27,7% и -23,8% против -41,0% и -48,3% соответственно). По результатам клинических наблюдений эффективная длительность коррекции составляет не менее 12–24 месяцев. По самооценке пациентов степень удовлетворенности проведенной коррекцией была достаточно высокой — 7,7 балла из 10 возможных, причем ни на одном сроке наблюдений этот показатель не был ниже 7,35. Были проведены исследования эффективности коррекции различных областей лица с использованием нитевой подтяжки. Наше исследование продемонстрировало эффективность нитевого лифтинга лица на основании оценки коррекции носогубной складки средней и выраженной глубины, корригирующий эффект которого на протяжении 12 месяцев на основании самооценки всех пациентов оценен как хороший.

Выводы. Эволюция ритидэктомии идет в направлении использования малоинвазивных технологий проведения лифтинга. Воплотить это требование в жизнь при условии сохранения высокой эффективности можно путем дальнейшего совершенствования методов нитевого лифтинга как для коррекции возрастных, так и патологических состояний птозирования тканей лица.

Трегуб Е.С.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РУКАВНОЙ ГАСТРЭКТОМИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ

ХНМУ, г. Харьков, Украина

Кафедра хирургии № 2

Заведующий кафедрой - д.м.н., проф. Криворучко И.А.

Научный руководитель: асс. Свирипо П.В.

Актуальность. Хирургическое лечение морбидного ожирения – это длительный и сложный процесс, включающий в себя предоперационное исследование и длительное наблюдение за пациентом в послеоперационном периоде, которое обеспечит долгосрочную эффективность операции.

Диапазон оперативных методов лечения ожирения достаточно широк, а показания к этим вмешательствам и оценка их последствий не являются общепризнанными и согласованными. Лапароскопическая рукавная гастрэктомия (РГ) на сегодняшний день является одной из наиболее эффективных операций для лечения данной патологии, наряду с бандажированием желудка и желудочным шунтированием.

Цель. Оценка непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения морбидного ожирения.

Материал и методы. С 2012 по 2016 гг. в клинике было выполнено 17 операций РГ – 17. Средний возраст пациентов составил 43,5 лет. Половой состав: 64,7% (11) составили женщины, 35,3% (6) - мужчины. Показаниями для операции явилось морбидное ожирение при индексе массы тела (ИМТ) >35 . Противопоказаниями считали возраст <20 и >60 лет, беременность, пептический эзофагит 2-3 степени, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Сроки наблюдения составили от 4 до 36 мес.



Длительность операции РГ в среднем – 76 мин. Операция проводилась по стандартной лапароскопической методике, желудок резецирован с использованием линейного степлера. Для оценки результатов лечения использовались показатели ИМТ и процент потери избытка массы тела (%EWL).

Результаты. В нашем исследовании мы не наблюдали серьезных осложнений и послеоперационной летальности в исследуемой группе.

Ближайший послеоперационный период протекал удовлетворительно. В 1 случае (5,9%) отмечено образование подкожной серомы послеоперационного шва. Все больные были выписаны из стационара в удовлетворительном состоянии на 5-7 сутки.

Исходный ИМТ больных составил 47,3±6,1. В течение первых трех лет наблюдения отмечалась тенденция к прогрессирующему снижению массы тела. Потеря избытка массы тела %EWL на 12 месяц послеоперационного наблюдения в среднем составила 54%, на 24 месяц - 59%, на 36 месяц - 62%. Средний показатель ИМТ на 12 месяц наблюдения - 35,2, на 24 месяц - 34,1, на 36 месяц - 33,5. У 11,8% наблюдаемых (2 случая) в послеоперационном периоде диагностирован гастроэзофагальный рефлюкс, который требовал консервативного лечения.

Выводы. Лапароскопическая РГ – малоинвазивная операция, обеспечивающая достоверное снижение массы тела у больных с морбидным ожирением. РГ демонстрирует выраженное снижение массы тела у больных с морбидным ожирением в первые три года послеоперационного наблюдения. Данная группа больных требует дальнейшего наблюдения для выявления динамики снижения массы тела и возможных осложнений в отдаленном периоде лечения.

Трофимов М. А., Ефременко А. О.

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ИК-СПЕКТРОСКОПИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА И АНГИНЫ У ДЕТЕЙ

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

кафедра детских инфекционных болезней

Заведующий кафедрой - д.м.н., проф. Кузнецов С.В.

Научный руководитель - к.м.н., асс. Колесник Я.В.

Актуальность. Инфекционный мононуклеоз (ИМ) – одно из самых распространенных заболеваний среди детей, заболеваемость которого за последние годы возросла практически в 2 раза. ИМ характеризуется полиморфными клиническими проявлениями, чем и обусловлена сложность диагностики на раннем этапе.

Цель. Улучшение методов диагностики мононуклеоза на ранних этапах у детей с помощью применения инфракрасной спектроскопии.

Материал и методы. Обследовано 28 детей, которые были разделены на две группы: первая – больные с диагнозом ангина - 13(46,4%), вторая - с диагнозом ИМ -15(53,6%). Во всех случаях проводился стандартный комплекс методов исследования. Для оценки эффективности диагностики сравнивалось количество подтвержденных случаев заболевания на основании наличия атипичных мононуклеаров(АМ) (больше 10%), метода ПЦР, ИФА, ИК-спектроскопии. Методом ПЦР диагноз ИМ подтвержден у 11(73,3%), методом ИФА у 11(73,3%), количество АМ больше 10% определено у 9(60%).

В качестве исследуемого материала использовалась сыворотка крови в объеме 2 мл. Инфракрасная спектроскопия проводилась инфракрасным анализатором растворов в 9 диапазонах: 3500-3200 см⁻¹; 3085-2832 см⁻¹; 2120-1880 см⁻¹; 1710-1610 см⁻¹; 1600-1533 см⁻¹; 1543-1425 см⁻¹; 1430-1210 см⁻¹; 1127-1057 см⁻¹; 1067-930 см⁻¹. Диагностически значимыми являются 4 спектра с определенным средним показателем пропускания. В диапазоне 1430-1210 см⁻¹ со средним показателем пропускания менее или равно 68,39, в диапазоне 3085-283 см⁻¹ более 46,92, в диапазоне