

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Харківська медична академія післядипломної освіти**  
**Рада молодих вчених ХМАПО**  
**Харківське медичне товариство**

# **МЕДИЦИНА ХХІ СТОЛІТТЯ**

**Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною  
участю**

**24 листопада 2016 року. – Харків, 2016. - 131 с.**

Відповідальний за випуск

Пастух В.В.

**Харків 2016 р.**

Шановні учасники конференції «Медицина XXI століття», одним з основних завдань, які стоять перед медичною наукою і системою охорони здоров'я в цілому, є підвищення якості медичної допомоги населенню. Особлива роль в цьому відводиться закладам післядипломної освіти. Підготовка кваліфікованого спеціаліста у сьогодишніх умовах потребує його всебічної обізнаності в питаннях сучасної науки та практики.

Харківська медична академія післядипломної освіти (ХМАПО) має унікальні умови щодо здійснення навчального процесу на найвищому рівні з усіх видів післядипломної освіти, залишаючись одним з провідних медичних, наукових та лікувальних закладів України. ХМАПО завжди була новатором в розробці та впровадженні нових напрямків в медицині.

За свою більш ніж 90-річну історію ХМАПО створювала, зберігала і всіляко примножувала наукові школи, впроваджуючи передові науково-організаційні форми роботи, підготовлюючи науково-педагогічні кадри, здійснюючи медико-соціальні заходи. Академія має в своєму розпорядженні значний науково-педагогічний і лікарський потенціал. Справжні корифеї лікарської справи гідно очолюють численні кафедри академії. Їхні наукові прагнення, фахові знання, практичний досвід є надійним фундаментом, що стоїть на варті та життя наших співвітчизників.

На сьогоднішній день в академії працюють 72 кафедри, серед викладачів яких 150 доктори наук та 478 кандидата наук. У структурі ХМАПО існує 5 факультетів: терапевтичний, хірургічний, педіатричний, медико-профілактичний, сімейної медицини. В академії вперше в Україні створено факультет менеджменту в охороні здоров'я. У 2002 року був відкритий Медичний коледж, який посідає гідне місце у структурі сучасної підготовки медичних сестер. Постійно ведуться наукові розробки інноваційних медичних технологій: створено Центр дистанційного навчання для підвищення кваліфікації медичних працівників, організовано Центр по впровадженню інноваційних технологій навчання.

З 2001 року в академії працює молодіжний діловий центр, який у 2013 році було трансформовано в Раду молодих вчених. За ініціативою Ради щорічно проводяться підсумкові науково-практичні конференції для молодих вчених з різних медичних закладів України та інших країн. Проведення таких конференцій спонукає росту наукового інтересу молоді, поширює професійний кругозір, надає унікальну можливість для знайомства, спілкування, обміну думками в молодіжному медичному середовищі.

Бажаю усім учасникам конференції молодих вчених «Медицина XXI століття» 2016 року успіхів, натхнення та цілеспрямованості у виконанні наукових робіт, реалізації поставлених задач, нових досягнень, що сприятиме розвитку та підвищенню сучасного рівня медичної діяльності в Україні.

**Ректор Харківської медичної  
академії післядипломної освіти,  
Професор**



**О. М. Хвисьюк**

(70%) женщин с ГСД подтверждали срыв компенсаторно-приспособительных процессов. Это проявлялось гипоплазией плацент; патологической незрелостью ворсин - преобладанием хаотичных склерозированных, гиповаскуляризированных ворсин. В 3 (3%) случаях о плацентарной дисфункции свидетельствовала гиперплазия плаценты до 50 мм и более.

**Выводы:** Повышение периферического сосудистого сопротивления, нарушение системной плодовой гемодинамики, гипо- и гиперплазия плаценты свидетельствуют о наличии критического состояния плода при ГСД и требуют срочного родоразрешения.

## **ПОЛПШЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ НИЖНІХ КІНЦІВОК**

*Кітченко С.С., Бабаєва А.Р., Бортник К.Ю., Семенюк М.О.*

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра хірургії №3**

**Актуальність.** Варикозна хвороба нижніх кінцівок (ВХНК) являє собою значиму проблему в медико-соціальному плані. У майже 25% населення нашої країни діагностуються різні форми ВХНК. На сьогоднішній день немає уніфікованого підходу до лікування ВХНК, що забезпечує повну косметичність та радикальність лікування.

**Мета роботи.** Оцінити радикальність та косметичний ефект застосування мініфлебектомії (МФЕ) і флебосклеротерапії (ФСТ) в комплексі лікування ВХНК.

**Матеріали та методи.** Проведена порівняльна оцінка лікування ВХНК у 34 хворих (20 жінок, 14 чоловіків) з клінічними класами С2 - С4 (СЕАР, 1994). Середній вік хворих – 46,4 ± 7,4 років. Залежно від тактики хірургічного лікування хворі розділені на 2 групи: 1-у склали 18 пацієнтів, яким перед кросектомією і видаленням стовбурів великий і / або малої підшкірних вен, проводили ФСТ варикознотрансформованих притоків з метою їх облітерації. У 2-ій (16 пацієнтів) - з цією ж метою інтраопераційно застосовувалася МФЕ по Мюлеру. У всіх хворих обсяг втручання визначався даними ультразвукового доплерівського сканування вен нижніх кінцівок з оцінкою спроможності клапанного апарату.

Критеріями ефективності лікування були: тривалість операції, косметичний результат, радикальність усунення зовнішніх проявів варикозної хвороби. Результати оцінювали при виписці, а також в період від 1 до 3 місяців після операції.

**Результати.** При виписці в 1 групі у 6 (33,3%) пацієнтів виникала гіперпигментація шкіри, яка зберігалася на 30-ту добу у 2 (11,1%) хворих; у 2 (11,1%) хворих виникли інтравенозні гематоми по ходу склерозованих притоків. У 2 групі перед випискою у 9 (56,3%) хворих в місцях виконання МФЕ визначалися післяопераційні гематоми, які зникли впродовж 30 діб практично у всіх пацієнтів; пигментація шкіри виникла у 2 (12,5%) хворих. Більша радикальність лікування відзначалася у 2 групі на тлі більш тривалого (88,7 ± 10,6 хв) оперативного втручання, що було обумовлено технічними особливостями МФЕ. Відсутність необхідності видалення склерозованих вен скорочувало час операції у хворих 1 групи (62,3 ± 6,7 хв).

В 1 групі за рахунок склерозування до операції притоків підшкірних вен був досягнутий більш високий косметичний ефект при виписці, тоді як у 2 групі - до кінця першого місяця спостереження. Застосування обох способів лікування у віддалені терміни (80-90 день) супроводжувалося задовільними як клінічними, так і косметичними результатами у 83,3% хворих 1-ої і у 93,7% - 2-ої групи.

**Висновки.** Застосування як ФСТ, так і МФЕ в комплексному хірургічному лікуванні ВХНК забезпечує ліквідацію зовнішніх проявів варикозної хвороби з гарним естетичним ефектом.