

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«МІНІМАЛЬНО-ІНВАЗИВНА
ХІРУРГІЯ ОРГАНІВ
МАЛОГО ТАЗУ»

м. Одеса
18 – 19 травня 2017 р.

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«МІНІМАЛЬНО-ІНВАЗИВНА ХІРУРГІЯ
ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ»**

м. Одеса

18 – 19 травня 2017 р.

За редакцією:

**професора Грубніка В.В.,
професора Гладчука І.З.,
доцента Малиновського А.В.**

Одеса - 2017

втручань після ДУХЛТ, тому при великих конкрементах ниркової миски (більше 25 мм) краще виконувати перкутанну нефролітотрипсію а не ДУХЛТ. Контактна ретроградна (трансуретральна) літотрипсія є високоефективним методом малоінвазивного лікування конкрементів н/з сечоводу, проте не може бути рекомендована в якості методу лікування при великих конкрементах верхніх відділів сечовода і нирки. Перкутанна нефролітотрипсія є високоефективним та малоінвазивним методом лікування хворих з кораловидним нефролітіазом. Перспективи подальших досліджень. Додаткове накопичення та аналіз клінічного матеріалу, впровадження сучасних методик ендouroлогії.

Новые подходы в лечении хронического воспаления при маточных кровотечениях в перименопаузе

Щербина И.Н., Куричева Н.Ю., Дынник А.А.
Харківський національний медичний університет

Вступление. У женщин в период перименопаузы наиболее частой патологией являются маточные кровотечения и кровянистые выделения из половых путей, которые занимают первое место среди причин госпитализации.

Цель работы – оценка частоты хронических воспалительных заболеваний внутренних половых органов у пациенток перименопаузального возраста, страдающих маточными кровотечениями.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов гистологического исследования соскобов (аспиратов) слизистой оболочки цервикального канала и эндометрия, взятого у 110 пациенток перименопаузального периода с аномальными маточными кровотечениями. Возраст у обследованных пациенток колебался от 45 до 55 лет. Соскобы эндометрия и слизистой оболочки цервикального канала получены при гистероскопии у 62 пациенток. Экстирпация (ампутация) матки с придатками проведена у 26 пациенток. По результатам гистологического исследования материал был разделен на 2 группы: I гр. - невоспалительная патология тела и шейки матки (гиперпластические процессы, включая полипы эндометрия, полип цервикального канала, миома матки); II гр. - хронические воспалительные заболевания внутренних половых органов. Материал для исследования фиксировали в 10 % забуференный растворе формалина и заливали в парафин. Парафиновые срезы толщиной 4-5 мкм окрашивали гематоксилином и эозином. Статистическую обработку количественных данных проводили с использованием критерия Фишера-Стьюдента.

Результаты. Невоспалительные заболевания тела и шейки матки часто ассоциировались с хроническим воспалительным процессом в одном из внутренних половых органов и/или больше. Миома матки в период перименопаузы ассоциировалась с воспалительной патологией одного и более внутренних половых органов у $69,9 \pm 2,3$. Таким образом, изолированная форма хронических воспалительных заболеваний внутренних половых органов является причиной маточных кровотечений и кровяных выделений из половых путей в 2,6 раза реже по сравнению с ассоциированной формой. Полипы цервикального канала, гиперпластические процессы в эндометрии, миома матки, без сопутствующей воспалительной патологии, послужили причиной маточных кровотечений только в 18,5 % пациенток. Итак, возрастные изменения гормонального статуса, преобладание эффектов гиперэстрогении в перименопаузе способствуют, с одной стороны, развитию полипов цервикального канала, гиперпластических процессов в эндометрии, миомы матки, а с другой - приводят к нарушениям общего и местного иммунного статуса, и как следствие - к высокой частоте ассоциированной формы хронических воспалительных заболеваний внутренних половых органов.

Выводы. В основе маточных кровотечений в период перименопаузы в подавляющем большинстве случаев лежит ассоциированная с невоспалительной патологией шейки и тела матки форма – хронических эндоцервицита и эндометрита.

Органозберігаюче лікування м'язово-інвазивного раку сечового міхура

Морару-Бурлеску Р.П., Косьмина К.В.

Черкаський обласний онкологічний диспансер

Вступ. Рак сечового міхура (PCM) становить близько 4% усіх злоякісних новоутворень і займає 2 місце по частоті серед онкоурологічних захворювань. Хірургічне лікування м'язово-інвазивних форм раку сечового міхура (MIPCM) залишається актуальною проблемою сучасної онкоурології. Радикальна тактика лікування MIPCM полягає у виконанні інвалідизуючої операції - цистектомії. Незадоволеність результатами радикальних операцій, значна соціальна дезадаптація, роблять актуальним вивчення комбінацій різних методів органозберігаючого лікування.

Мета роботи – удосконалити лікування MIPCM в стадії T2a-T2bN0M0 на підставі аналізу ефективності органозберігаючого лікування, що включає трансуретральну резекцію (ТУР) з вапоризацією та ТУР в комбінації з

Герасименко Н.В.	52
Глаголева А.Ю.	25, 40
Гладчук В.І.	53
Гладчук І.З.	55,59, 68
Гнатенко О.В.	80
Голуб Д.А.	10, 104
Гоман А.В.	10, 104
Горбунов А.А.	45
Гордовський В.А.	37
Господарський А.Я.	86, 102
Григорьева В.В.	106
Грома В.Г.	87
Грубник В.В. ⁽¹⁾	11,15, 19, 23, 88, 110
Грубник В.В. ⁽²⁾	11
Грубник Ю.В.	41, 42, 94
Гузь І.А.	106
Дегтяренко С.П.	11,15, 23, 88
Дейкало І.М.	86
Дейниченко А.Г.	5
Дорожинський В.І.	28
Доценко Е.Г.	87
Древницький Р.С.	86, 102
Дронов О.І.	91
Дубенко Е.М.	66
Дубовий В.А.	93
Дусматова А.К.	81
Дынник А.А.	98
Жидецкий В.В.	35
Завертиленко Д.С.	25, 40
Загороднюк О.Н.	23
Загрійчук М.С.	5
Задорожній С.П.	22
Запорожченко Б.С.	45
Запорожченко М.Б.	45
Запорожченко М.С.	57
Заря І.Л.	109
Захараш М.П.	7, 46
Захараш Ю.М.	7, 46
Звірич В.В.	3,4,21,27

Землянський Д. Е.	30
Злобенець С.О.	22
Іванова Т.А.	82
Ільяшенко В.В.	15
Йосипенко М.О.	38
Іващук Л.Ю.	102
Ігнатюк В.В.	49, 103
Калиновська О.І.	77
Калмыков А.Ю.	34
Карбовнича О.С.	22
Касымова Д.М.	60, 62
Квасівка О.О.	28
Кебкало А.Б.	37
Керничний В.В.	85
Ковальчук О.Л.	97
Кожаков В.Л.	68
Козубович Р.Н.	109
Козырь О.В.	81
Койчев Е.А.	79
Колеснік О.О.	3,4,9, 21, 27
Колосович І. В.	95
Коляда Є.В.	112
Комаренко В.О.	93
Кондакова Е.Ю.	43
Кондратюк В.А.	17, 20
Кондратюк О.П.	5
Копецький В.І.	28
Корпань Т.В.	82
Косенко О.П.	50, 76
Косован В.М.	79
Коссей Т.В.	55
Косьміна К.В.	75, 92, 99
Коханевич А.В.	38
Крестянов М.Ю.	25, 40
Криворотько І.В.	29
Криворук М.І.	6
Крижанівський В.В.	94
Кундельский О.И.	109
Куричева Н.Ю.	98

Сорокина В.А.	106
Сорокін Б.В.	22, 47
Стаховський О.Е.	67
Сушков С.В.	29, 87
Тараненко А.О.	22
Тарасюк Е.К.	20
Твердохліб В.В.	97
Твердохліб О.В.	97
Ткаченко Ф.Г.	6,16, 52, 93
Трегуб В.В.	20
Тучкина И.А.	81, 82, 106
Тучкина М.Ю.	80
Тыжненко М.А.	29, 87
Унгурян І.С.	49, 103
Усенко О.Ю.	5
Фелиштинский Я.П.	22, 38, 47
Фоменко В.А.	42
Хмельяр І.В.	49, 103
Хусанходжаева М.Т.	63,64
Циомашко П.Н.	34
Чайка О.М.	73, 113
Чаплинський Р.П.	107
Четвериков С.Г.	33
Чеханов Ю.О.	55
Чикин А.В.	29
Чистяков Р.С.	71, 73
Шудрак А.А.	3,4, 21, 27
Щербина И.Н.	98
Юзвак А.Н.	41, 42
Яковенко В.А.	7, 46
Яремчук Г.О.	52
Яремчук І.О.	93
Яроцкий Г. Г.	30