

# SCIENCE AND LIFE



Proceedings of articles the international scientific conference  
Czech Republic, Karlovy Vary - Kyiv, Ukraine  
16-17 November 2017

# SCIENCE AND LIFE

Proceedings of articles the international scientific conference

Czech Republic, Karlovy Vary - Kyiv, Ukraine, 16-17 November 2017

Czech Republic, Karlovy Vary - Ukraine, Kyiv, 2017

UDC 001

BBK 72

N 79

**Scientific editors:**

Klimov Ivan Pavlovich, Doctor of Historical Sciences, Professor of the Department of Theory of State and Law and International Law, Institute of State and Law of Tyumen State University

Ignatko Irina Vladimirovna, Professor of Russian Academy of Sciences, Ph.D., Professor, Department of Obstetrics and Gynecology of the First Moscow State Medical University named I.M.Sechenov

Mantusov Vladimir Bad'minovich, Doctor of Economics, Professor, Head of the Russian Customs Academy

**N 79**

SCIENCE AND LIFE: Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary - Ukraine, Kyiv, 16-17 November 2017 [Electronic resource] / Editors prof. I.P.Klimov, I.V.Ignatko, V.B.Mantusov. – Electron. txt. d.. – Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek. – ISBN 978-80-7534-079-5.

Proceedings includes materials of the international scientific conference «SCIENCE AND LIFE», held in Czech Republic, Karlovy Vary-Ukraine, Kyiv, 16-17 November 2017. The main objective of the conference - the development community of scholars and practitioners in various fields of science. Conference was attended by scientists and experts from Armenia, Russia, Ukraine. At the conference held e-Symposium and conference "Medicine, Pharmacy, Health – 2017". International scientific conference was supported by the publishing house of the International Centre of research projects.

ISBN 978-80-7534-079-5 (Skleněný Můstek, Karlovy Vary, Czech Republic)

Articles are published in author's edition. Editorial opinion may not coincide with the views of the authors

Reproduction of any materials collection is carried out to resolve the editorial board

© Skleněný Můstek, 2017

	Проблеми своєчасної діагностики та лікування ендогенних увеїтів у пацієнтів з запаленням судинного тракту при ендокринній і системній патології	
16.	Александрова К.В., Дуденко В.Г. Використання шкірного – м'язового лоскута в реконструкції дефектів у хворих на злоякісні пухлини голови та шиї	91
17.	Безега Е.В., Третьякова Е.А. Содержание биогенных аминов и ацетилхолина в конденсате выдыхаемого воздуха и крови пульмонологических больных	95
18.	Васильева С.О., Гуненко К.Б. Порівняльна характеристика адаптаційного потенціалу системи кровообігу сільських та міських школярів	101
19.	Гречаніна О.Я., Гречаніна Ю.Б., Молодан Л.В., Забеліна А.А. Спадковообумовлені психіатричні розлади метаболічного генезу – можливості діагностики і лікування	110
20.	Григоров С.Н., Стеблянко А.А. Сравнительная оценка эффективности применения фитопрепарата и низкоинтенсивного лазерного излучения в комплексном лечении острого гнойного одонтогенного периостита челюстей	113
21.	Губін Ю.І., Євсєєва Л.В. , Лебединець В.О., Зборовська Т.В., Нетьосова К.Ю. Розрахунки впливу фармацевтичних забруднювачів (клас антибіотики) на навколишнє середовище на прикладі харківського регіону	120
22.	Гудзевич Л.С. Використання симуляційних технологій при викладанні навчальної дисципліни “Сестринська справа”	124
23.	Данилова І.А., Мала О.С. Якісне визначення калію бромату в хлібопекарських виробках українського виробництва	131
24.	Єрьоміна Г. О., Кізь О. В., Єрьоміна З. Г., Перехода Л. О. Прогнозування фармакокінетичного профілю нових N-морфоліновмісних тіосечовин	134
25.	Журавель І.А., Чубенко О.В., Чорна О.В. Сучасний стан аналітичної токсикології в Україні	137
26.	Завальнюк О. Л. Деякі статистичні дослідження інфекційної захворюваності та вакцинопрофілактики інфекційних хвороб в Україні та світі	141
27.	Здыбская Е.П., Гречанина Е.Я., Гречанина Ю.Б., Молодан Л.В. Описание клинического случая синдрома Парри – Ромберга	147
28.	Зупанец І.А., Мороз В.А., Гринцов Е.Ф., Тимченко Ю.В.	153

## **ВИКОРИСТАННЯ ШКІРНОГО – М'ЯЗОВОГО ЛОСКУТА В РЕКОНСТРУКЦІЇ ДЕФЕКТІВ У ХВОРИХ НА ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ГОЛОВИ ТА ШИЇ**

Александрова К.В., Дуденко В.Г.

[katyaalexandrova98@gmail.com](mailto:katyaalexandrova98@gmail.com)

доктор медичних наук,

професор кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії

Харківській національній медичній університет

м. Харків, Україна

**Актуальність.** З поміж онкологічних захворювань близько 15% складають злоякісні пухлини голови та шиї [2,с.224]. Для лікування хворих на рак застосовують комбінований метод, що включає променеви або хіміопроменеви терапію. Хірургічні втручання з усунення пухлин ділянки шиї та голови у таких хворих, першочергово, призводять до порушення вітальних функцій таких як: дихання, прийом їжі, мовлення, а також до утворення значних косметичних дефектів. [3, с.62]. У вирішенні проблем пластики та реконструкції таких дефектів значного прогресу зазнав метод первинної пластики з використанням лоскута з осьовим типом кровопостачання. Найбільш функціональним і косметичним методом є застосування лоскута з включенням великого грудного м'яза на судинній ніжці. [4,с.51]). Можливість такої реконструкції обумовлюється тим, що грудний шкірно – м'язовий лоскут – це найбільш рухомий васкуляризований масивний блок тканин, якій піддається переміщенням. [4,с.52]).

**Мета.** Визначити доцільність використання шкірно – м'язового лоскуту у питаннях з реконструкції великих за розмірами дефектів, для зменшення кількості ускладнень, покращення якості життя та результатів лікування онкологічних хворих з новоутвореннями голови та шиї.

**Методи.** Було обстежено 28 хворих на місцево – поширений рак, у яких був використаний великий грудний шкірно-м'язовий лоскут для реконструкційної

пластики дефектів після виконання хірургічних втручань по видаленню пухлин. Контрольну групу склали 36 хворих, яким орофарингопластику проводили місцевими лоскутами. Якість життя хворих в досліджуваних групах визначалась за шкалою функціонування для хворих на рак голови і шиї PSSHN (Performance Status Scale for Head and Neck Cancer Patients) та опитувальником EORTC-QLQ-H&N35 до початку лікування та через 4 місяця після реконструктивно-відновної операції. Шкала PSSHN складається з трьох окремих підшкал, які визначають такі показники функціонування, як повноцінність дієти, харчування та зрозумілість мови. Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою програми STATISTICA 6.0. Значимість відмінностей між вибірками встановлювали за параметричними t-критеріями Стьюдента.

**Результати.** При заміщенні дефектів м'яких тканин обличчя, шиї, ротоглотки та нижньої щелепи грудним шкірно – м'язовим лоскутом у всіх 28 випадках відмічалось добре загоєння у післяопераційному періоді за рахунок автономного кровопостачання лоскута. Приживлення лоскутів спостерігалось у всіх хворих. Незначні ускладнення спостерігались у 6 (21,4%) хворих, з них у вигляді краєвого некрозу лоскута у 3 (10,7%) хворих, крапкової оростоми у 2 (7,1%) хворих та гематоми у 1 (3,6%) хворого. Всі ускладнення були ліквідовані консервативним шляхом. Повна адаптація шкіри в ротовій порожнині відмічалась у всіх хворих з реконструкцією післяопераційних дефектів ротової порожнини та ротоглотки шкірно-м'язовими лоскутами. Використання шкірно-м'язового лоскута з включенням великого грудного м'яза на судинній ніжці знизило частоту утворення слинних нориць на 21,9%, покращило якість життя хворих, а саме підвищило такі показники як зрозумілість мови на 38,2%, харчування на 42,8%, прискорення строків відновлення харчування природним шляхом на 47,7%, підвищило на 13,3% дворічну виживаність в порівнянні з групою хворих, пластика післяопераційних дефектів у яких проводилась місцевими тканинами.

## Висновки

1. Великий грудний шкірно-м'язовий лоскут є одним з найбільш об'ємних трансплантатів для закриття значних дефектів у хворих на злоякісні утворення голови та шиї, оскільки відповідає стандарту надійності, а саме, анатомічною стабільністю з мінімальною частотою варіантів судинно – нервової ніжки лоскута.

2. Судинно – нервова ніжка великого грудного шкірно-м'язового лоскуту є достатнього діаметра та довжини, що дозволяє проводити реконструкцію майже всіх дефектів в ділянці голови та шиї.

3. Взяття шкірно-м'язового лоскута з включенням великого грудного м'яза призводить до незначних функціональних уражень.

4. Достатність матеріалу шкірно-м'язового лоскута з включенням великого грудного м'яза дозволяє відновити контур бокових дефектів нижньої щелепи.

5. Основний грудний шкірно-м'язовий лоскут є резервним трансплантатом у випадках невдалої реконструкції дефектів голови та шиї мікрохірургічним лоскутом.

## Використана література

1. Соколов В.М. Щелепно-лицева хірургія. Реконструктивна хірургія голови та шиї /В.М. Соколов, В.І. Митченко, Д.С. Аветіков// Віниця: Нова книга, 2006.-116с.
2. Матякин Е.Г. Реконструктивные операции при опухолях головы и шеи /Е.Г. Матякин, Р.И. Азизян, В.З. Доброхотова// М.:Вердана, 2009.-224с.
3. Реконструктивно-восстановительные операции в хирургии местнораспространенных злокачественных опухолей головы и шеи /В.С.Процьк, О.В. Кравец, А.М. Трембач// Клиническая онкология.- 2011.-№1

4. Великий грудний шкірно-м'язовий клапоть у реконструктивній хірургії значних післяопераційних дефектів у хворих зі злоякісними пухлинами голови та шиї /Процик В.С.,Галай О.О., Кравець О.В.// Клиническая онкология.-2012,№7(3).-С.50-53.