

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«МЕДИЧНА НАУКА ТА ПРАКТИКА
В УМОВАХ СУЧАСНИХ
ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ»**

24–25 квітня 2020 р.

**Львів
2020**

УДК 61(063)

М42

Медична наука та практика в умовах сучасних М42 трансформаційних процесів : збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 24–25 квітня 2020 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2020. – 132 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Медична наука та практика в умовах сучасних трансформаційних процесів».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61(063)

© Автори статей, 2020

© Львівська медична спільнота, 2020

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

**Bulavenko O. V., Ostapiuk L. R., Rud V. O.,
Voloshinovskii A. S., Malyi T. S.**

PROGNOSTIC CONCEPT OF THE DEVELOPMENT
OF POSTPARTUM PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES ..7

Васюк В. Л.

ВПЛИВ АНТИДИСБІОТИЧНИХ ЗАСОБІВ
НА СТАН ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ
НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ..... 12

Hryhorova I. A., Ibrahimova O. L.

THE ISCHEMIC STROKE
AND PATHOMORPHOLOGICAL COMPARISON 16

Єскін О. Р., Носик А. В.

РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ: СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ,
ПРО ОСОБЛИВОСТІ ЕтіОПАТОГЕНЕЗУ, КЛІНІЧНОЇ
КАРТИНИ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ..... 18

Єскін О. Р., Попова М. С.

ХВОРОБА РУХОВОГО НЕЙРОНА:
СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ПЕРЕБІГУ,
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ..... 22

Єскін О. Р., Шимко В. В.

СИНДРОМ ГІЄНА-БАРРЕ ЯК УНІКАЛЬНЕ
САМООБМЕЖУЮЧЕ ЗАХВОРЮВАННЯ..... 27

**Zaporozhan S. Y., Tuziuk N. V., Savchin V. S., Ostapiuk L. R.,
Voloshinovskii A. S., Malyi T. S.**

OPTIMIZATION OF THE DIAGNOSTIC AND TREATMENT
CONCEPT IN PATIENTS WITH BURNS INJURY 31

Zelenska K. O., Ischuk Y. K.

PREVENTION OF POSTPARTUM PSYCHOSIS AS ONE
OF THE METHODS TO COMBAT IT 36

Зеленська К. О., Ярошенко К. О.

НАЯВНІСТЬ АУТОАГРЕСИВНИХ ПРЕДИКТОРІВ СЕРЕД
ЛІКАРІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ..... 38

Кокоруз М. В., Вороняк М. І., Худзій С. С., Томашевська Н. Я. МОЛЕКУЛЯРНІ МАРКЕРИ ХРОНІЧНОЇ НЕЙТРОФІЛЬНОЇ ЛЕЙКЕМІЇ.....	41
Літус І. О. ОЦІНКА ЕКСПРЕСІЇ ОПАСИСТИХ КЛІТИН ТА СОХ2 В МЕЖАХ ФІБРОЕПІТЕЛІАЛЬНИХ ПОЛІПІВ ШКІРИ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	46
Невхорошев Є. О., Голуб М. В., Ткемаладзе Д. Ю., Волкова Ю. В., Лантухова Н. Д. ТАКТИКА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ШЛУНКОВО-КИШКОВИХ КРОВОТЕЧАХ НА ТЛІ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	50
Помазанов Д. О., Борщова З. Г. РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ РАДИКАЛЬНОЇ МАСТЕКТОМІЇ	54
Різниченко О. К., Сечко А. О., Хохлов М. О. ЕФЕКТИВНІСТЬ СЕЛЕКТИВНИХ ІНГІБІТОРІВ ЗВОРОТНЬОГО ЗАХОПЛЕННЯ СЕРОТОНІНУ І НОРАДРЕНАЛІНУ (ДУЛОКСЕТИНА) В ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО БОЛЮ ПРИ ВЕРТЕБРОГЕННИХ РАДИКУЛОПАТІЯХ.....	57
Рудь О. М. РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ТА РОЗРОБКИ НОМОГРАМНОГО СПОСОБУ ОЦІНКИ РІВНЯ ЛЕПТИНУ У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, ЩО АСОЦІЮЄТЬСЯ З НАДМІРНОЇ МАСОЮ ТІЛА ЧИ ОЖИРІННЯМ.....	59
Савенков О. Ю., Романуха К. Г. ІННОВАЦІЇ ТАКТИКИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ РАННІХ ФОРМ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ.....	65
Семенко В. В. РІВЕНЬ ГЛІКОЗИЛЬОВАНОГО ГЕМОГЛОБІНУ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ РЕТИНОПАТІЮ НА ТЛІ ВИКОРИСТАННЯ L-АРГІНІНУ	69
Сідора А. О., Чубук І. В., Вовк Т. Г. ТЕЧІЯ ГРИПУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ	75

- acute variceal bleeds. Aliment Pharmacol Ther. 2012; 35(11):1267–78. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2012.05088.x
14. Salim A., Malik K., Haq I.U., Butt A.K., Alam A. Comparison of 12- hour with 72-hour terlipressin therapy for bleeding esophageal varices. J Coll Physicians Surg Pak. 2017;27(6):334–7. PMID: 28689520

Помазанов Д. О., Боршова З. Г.
студенти II курсу IV медичного факультету
Науковий керівник: Падалиця М. А.
кандидат медичних наук,
доцент кафедри клінічної анатомії
та оперативної хірургії
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ РАДИКАЛЬНОЇ МАСТЕКТОМІЇ

Актуальність: Рак молочної залози (РМЗ) є найчастішою злоякісною пухлиною у жінок [1]. Щорічно реєструється понад 54 тисячі нових хворих. Радикальна мастектомія (РМЕ) веде до важкого косметичного дефекту і, як наслідок, до серйозної психічної травми. Іноді страх втратити молочну залозу виявляється сильніше страху перед самою хворобою і змушує пацієнтку відмовлятися від радикального лікування. Оскільки РМЕ призводить до розвитку важких невротичних розладів, депресій різного ступеня вираженості у 81-96% хворих, починають набувати актуальності операції з реконструкції молочної залози після її резекції.

Мета дослідження: визначити ефективність реконструктивно-пластичних операцій у жінок з раком молочної залози.

Матеріали і методи: У ході роботи нами було опрацьовано та проаналізовано літературні джерела на дану тему.

Результати: Операції з реконструкції молочної залози можуть бути як одномоментними (первинними) так і багатоетапними [2; 3].

Досягнення якісного косметичного ефекту і естетичної симетрії молочних залоз вимагає виконання операції з реконструкції залози в декілька етапів і, в більшості випадків, корекції обсягу і форми контралатеральної молочної залози. Окрім цього, на контралатеральній молочній залозі виконуються: редуційна пластика, що збільшує аугментацію, мастопексія, профілактична мастектомія з реконструкцією [4].

Реконструкція може здійснюватися штучними матеріалами (експандер, перманентний експандер, ендопротез), тканинними клаптями (частіше торако-дорзальним або ректо – абдомінальним), а також комбінованим способом, коли одночасно використовуються імплант і тканинний клапоть.

Операції з використанням штучних матеріалів значно менш травматичні. Вони все частіше проводяться відразу після мастектомії, тобто виконується первинна пластика молочної залози. Тканинні клапті починають більше застосовуватися при комбінованих і повторних реконструкціях [5].

З накопиченням досвіду підвищуються вимоги до естетичного результату операції. Хірурги прагнуть відтворити фізіологічний птоз, підкреслену субмаммарну складку (СМС), відповідну консистенцію молочної залози, а також, реконструювати сосковоареолярний комплекс.

Висновок:

1. Реконструктивно-пластичні операції не перешкоджають онкологічному радикалізму лікування і значно покращують якість життя пацієнток.

2. З накопиченням досвіду підвищуються вимоги до естетичного результату операції. Саме цим обумовлено збільшення кількості реконструкцій, виконуваних в кілька етапів.

3. Втрата молочної залози після мастектомії або її виражена деформація в результаті радикальних резекцій є важкою психічною травмою для більшості жінок.

Список літератури:

1. Аско – Сельяваара С., Смиттен К. Яким способом реконструювати груди бажаним цього // *Аннали пласт. реконст. естетич. хірургія.* – 1997. – № 3. – С. 42-51.
2. Wagner FB, Martin RG, Bland KI. History of the therapy of breast disease. In: Bland KI, Copeland EM, eds. *The Breast: Comprehensive Management of Benign and Malignant Diseases.* 2nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders; 1991:1-18. Olson JS, ed. *Bathsheba's Breast. Women, Cancer, & History.* Baltimore.
3. Zurrida S, Bassi F, Arnone P et al. The Changing Face of Mastectomy (from Mutilation to Aid to Breast Reconstruction). *Int J Surg Oncol.* Epub Vol.2011, 2011.
4. Meretoja TJ, Rasia S, von Smitten KA et al. Late results of skin-sparing mastectomy followed by immediate breast reconstruction., *Br J Surg.* 2007 Oct;94(10):1220-5.
5. Nava MB, Cortinovis U, Ottolenghi J et al Skin-reducing mastectomy. *Plast Reconstr Surg.* 2006 Sep;118(3):603–10; discussion 611–3).

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«МЕДИЧНА НАУКА ТА ПРАКТИКА
В УМОВАХ СУЧАСНИХ
ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ»

24–25 квітня 2020 р.

м. Львів

Видавник – ГО «Львівська медична спільнота»
@: nauka@medicinelviv.org.ua W: www.medicinelviv.org.ua T: +38 099 415 06 39
Підписано до друку 27.04.2020 р. Здано до друку 28.04.2020 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 7,67.
Наклад 50 прим. Зам. № 2804-20.