



# **ЗБІРНИК**

**МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ  
ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»  
18-20 СІЧНЯ 2021 РОКУ**





*УДК 61.061.3 (043.2)*

*ББК 61 (063)*

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків, 18-20 січня 2021р.)  
Харків, 2021. – 574 с.*

*Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов*



антикоагулянтів як прямої, так і непрямой дії в післяопераційному періоді, аж до застосування лікувальних доз. Необхідно проводити ранню терапевтичну антикоагулянтну терапію, а також запровадити систематичний скринінг венозної тромбоемболії у важких хворих з Covid-19.

*Дроздова Анастасія Геннадіївна*

## **ЗАСТОСУВАННЯ ОСНОВНИХ ЗАСАД КОНЦЕПЦІЇ «FAST-TRACK SURGERY» У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ ПАНКРЕАТИТОМ**

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №2

Науковий керівник: Криворучко Ігор Андрійович

Гострий панкреатит (ГП) і сьогодні залишається одним із найпоширеніших хірургічних захворювань, смертність від якого коливається від 1% до 2% у цілому, а некроз підшлункової залози (ПЗ) розвивається у 10% □20%

причому асоціюється з місцевими та системними ускладненнями і більш високою смертністю, яка досягає 30%. В основі лікування лежить комплексна консервативна програма та оперативне втручання (ОВ) за наявності показань до нього. Протягом останнього десятиріччя у повсякденній хірургічній практиці активно застосовується так званий мінімально інвазивний та поетапно зростаючий підхід при лікуванні пацієнтів із ГП, який щільно переплітається із реалізацією основних засад концепції мультимодальної реабілітації хірургічних пацієнтів чи «fast-track surgery». Основні засади концепції «fast-track surgery» представляють собою комплекс заходів у пери- та післяопераційному періоді, направлених на скорочення термінів госпіталізації та реабілітації після ОВ.

Метою дослідження було поліпшити результати хірургічного лікування хворих на ГП та обґрунтувати доцільність застосування основних засад концепції «fast-track surgery» при лікуванні цієї категорії пацієнтів.

Проаналізовані результати оперативного лікування 103 хворих на різні форми ГП, які знаходились на лікуванні у хірургічному відділенні КНП ХОР «ОКЛ» з 2015 по 2020 роки, з них – жінок – 42 (41%), чоловіків – 61 (59%), у віці від 22 до



69 років. Усі пацієнти були розподілені на дві групи: основна (56 пацієнтів) та група порівняння (47 пацієнтів).

Основну групу склали пацієнти, при лікуванні яких перевага надавалась мінімально інвазивним ОВ (відеолапароскопічним), після чого застосовувались основні засади концепції «fast-track surgery» (2018-2020 роки). Групу порівняння склали пацієнти (2015-2017 роки), яким у якості стандартного хірургічного лікування застосовувався переважно відкритий метод із виконанням лапаротомії чи мінілапаротомії, та класичне ведення післяопераційного періоду.

Мультиmodalьна реабілітація із акцентом на передопераційне інформування пацієнта, зменшення реакції відповіді на ОВ, оптимізоване купірування больового синдрому шляхом пролонгації епідуральної анестезії, рання мобілізація та початок годування зменшили число ускладнень, терміни перебування у відділенні, а отже і вартість лікування. Середня тривалість перебування пацієнта у хірургічному відділенні склала 14,6 ліжко-дня.

Лікувальна програма пацієнтів із групи порівняння, які лікувались з 2015 по 2017 роки, не включала принципів «fast-track surgery», до того ж слід брати до уваги і значну операційну травму та важкість стану після лапаротомних втручань. Середня тривалість перебування такого пацієнта у хірургічному відділенні склала 20,4 ліжко-дня.

У післяопераційному періоді серед пацієнтів основної групи у 2 розвинулись наступні ускладнення: спайкова кишкова непрохідність (1), заочеревинна флегмона (1). У 7 хворих групи контролю спостерігались наступні ускладнення: формування зовнішньої панкреатичної нориці (1), арозивна кровотеча (1), лівобічна плевропнемонія (4), сепсис (1); причому у 3 із перерахованих вище пацієнтів спостерігався розвиток синдрому поліорганної недостатності.

Дослідження підтверджує доцільність застосування принципів «fast-track surgery» у повсякденній хірургічній практиці у комплексному лікуванні пацієнтів із ГП. Важливо, що скорочення термінів перебування у стаціонарі після операції не призвело до збільшення числа ускладнень, тобто прискорена виписка не означає «недолікованість» пацієнтів.