

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ «МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»



2020

20-22 СІЧНЯ



УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 20-22 січня 2020р.) Харків, 2019. – 717 с.

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

ХІРУРГІЯ ТА ТРАВМАТОЛОГІЯ



2020

20-22 СІЧНЯ



Широка фасція стегна гістологічно показала негативну реакцію з колагеном 4 типу, що свідчить про збереження розтяжності. Також відзначена хороша васкуляризація у даного трансплантата. Однак при виборі в якості трансплантата стегнової фасції варто враховувати те, що важко передбачити її щільність.

У вагінальної оболонки яєчка гістологічно підтверджено низький рівень васкуляризації і ангіогенезу, а також наявність фіброзу. Однак вона знаходиться в зручному місці для забору хірургом.

Висновки. На даний момент немає ідеальних трансплантатів в якості найкращого варіанту заміщення дефектів при корпоропластиці при хірургічному лікуванні хвороби Пейроні. Кожен з них має свої переваги і недоліки. Бичачий перикард має переваги над аутоотрансплантатами, проте слід пам'ятати, що при його виборі можуть виникнути алергічні та запальні реакції, оскільки він є чужорідною субстанцією для організму. Досвід хірурга, ретельний відбір пацієнта, переваги пацієнта і тип деформації статевого члена впливатимуть на вибір трансплантата.

Огій Аліна Валеріївна, Родіонова Дар'я Сергіївна, Нагорна Анастасія Андріївна
**ВИКОРИСТАННЯ СІТЧАСТИХ ЕНДОПРОТЕЗІВ У ХІРУРГІЧНОМУ
ЛІКУВАННІ ПАРАКОЛОСТОМІЧНИХ ГРИЖ**

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра хірургії №3
Науковий керівник: Лупальцов Володимир Іванович

Актуальність. Параколостомічні грижі (ПГ) залишаються до сьогодні не вирішеною проблемою колоректальної хірургії, а їх оперативне лікування супроводжується високою частотою рецидивів. Після операцій на товстому кишечнику ПГ виникають майже у 50% хворих, цьому сприяють такі чинники як: нагноєння післяопераційної рани, підвищеним тиском в черевній порожнині, похилий вік, ожирінням, хронічними захворюваннями легенів, блювотою, а також це може бути пов'язано с технічними помилками під час накладання колостоми.



Мета. Дослідити результати хірургічного лікування параколомічних гриж зі застосуванням сітчастих ендопротезів.

Матеріали і методи. Під спостереженням перебувало 18 хворих у віці від 57 до 81 років з ПГ, які були прооперовані з приводу гострої товстокишкової непрохідності пухлинного генезу за 2017 – 2019р. Всім хворим було виконано обструктивна резекція сигмоподібної кишки за Гартманом з формуванням постійної кінцевої колостоми, строки виникнення ПГ були від 6 до 17 місяців. Хворі були розподілені на дві групи в залежності від виду герніопластики: основна - 7 хворих, яким було проведено пластику ПГ за допомогою сітчастих ендопротезів, група порівняння – 11 хворих, яким було проведено пластику ПГ місцевими тканинами. Оцінку результатів лікування в основній і групі порівняння проводили за кількістю і характером ускладнень.

Результати. Серед усіх хворих переважали такі розміри гриж за класифікацією Cheung: 8 малих (до 3 см), 6 середніх (4 – 6 см), 3 великих (7 – 10 см) і 1 гігантська (більше 10 см). За анатомічною класифікацією Devlin (1983) були такі типи гриж: 2 інтерстиційних (Interstitial), 3 підшкірних (subcutaneus), 2 інтрастомальних (intrastomal) і 11 чрезстомальних (perstomal).

В основній групі було проведено пластику ПГ за допомогою сітчастих ендопротезів із параректального доступу, ускладнення виникли у 2 хворих (28,5%) у вигляді лігатурних нориць, у 1 хворого (14,2%) нагноєння післяопераційної рани. Дані ускладнення були вилікувані консервативно. Рецидивів гриж не було.

В групі порівняння яким було проведено пластику ПГ місцевими тканинами із серединної лапаротомії, ускладнення виникли у 4 хворих (36,3%) мав місце рецидив грижі та у 2 хворих (18,1%) – нагноєння післяопераційної рани. У 4 хворих із рецидивом грижі було проведено пластику грижі за допомогою сітчастих ендопротезів параректального доступу, 2 хворим із нагноєнням післяопераційної рани було проведено консервативне лікування.

Висновки. При герніопластиці ПГ оптимальним операційним доступом є параректальна лапаротомія, яка забезпечує мінімальний контакт з органами



черевної порожнини. Застосування сітчастих ендопротезів сприяє зменшенню виникнення рецидивів, а для усунення гризових дефектів краще використовувати сітчасті ендопротези, так як пластика місцевими тканинами частіше призводить до ускладнень, що скоріш пов'язано з надмірним натягом тканин.

Пасічник Анастасія Юріївна, Бойко Олена Володимирівна
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ КАРДІОГЕННОГО ШОКУ
Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії
Науковий керівник: Михневич Константин Георгійович

Актуальність: Кардіогенний шок (КШ) — одна з основних причин смерті пацієнтів з гострим інфарктом міокарда (ГІМ), летальність при цьому стані становить 60-80 %. Одним з головних чинників, що обумовлюють високу летальність при КШ, який розвинувся на фоні ГІМ, вважається велика тривалість періоду, протягом якого хворий знаходився в стані шоку, оскільки в таких випадках розвивається синдром множинної органної дисфункції [1]. КШ, викликаний ГІМ, представляє ускладнення захворювання серця, при якому уражаються багато органів, що визначає необхідність інтенсивної терапії. До найбільш часто вживаних у хворих з КШ методам механічної підтримки гемодинаміки відноситься внутрішньоаортальна балонна контрпульсація (ВАБК).

Мета: оцінка літературних даних, щодо сучасних методів лікування хворих на кардіогенний шок на тлі розвинутого ГІМ.

Матеріали та методи. При аналізі результатів багатоцентрового рандомізованого дослідження IABP-SHOCK II, що включало 600 хворих з ГІМ і КШ, яких розподіляли в групу виконання ВАБК або контролю [3, 4], і виконувалося протягом 30 днів, смертність виявилася схожою в групі ВАБК і групі контролю (39,7 і 41,3 % відповідно; $p = 0,69$). В ході виконання аналізу в підгрупах не



ЗМІСТ

ТЕОРЕТИЧНА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА	3
ARJUN BATISH, OLGA AVILOVA	4
OSTEOGENESIS IMPERFECTA: WIDE RANGE OF PRESENTATION	4
FESKOVA A.A.	5
DETECTION OF LEWY BODIES IN NEURAL TISSUE IN PARKINSON'S DISEASE	5
FISHENZON ILLIA, DUHAR SOFIIA	7
CERVICAL CANCER: INFLUENCE OF GENES ON DISEASE PROGRESSION	7
GARGI GAUTAM	10
SENSORY MODIFICATIONS OF TASTE AND SMELL DURING PREGNANCY	10
GAYCHUK ALESIA, SAVELIEV VLADYSLAV, SINELNIK VYACHESLAV	12
EXPERIMENTAL RESEARCH OF THE INFLUENCE OF PHARMACEUTICAL COMPOSITION OF ROFECOXIB WITH CAFFEINE ON CRPA UNDER THE CONDITIONS OF FORMALIN EDEMA.....	12
ISHAN VERMA, OLGA AVILOVA	14
ORGANOMETRIC CHANGES OF RAT'S THYMUS AFTER INFLUENCE OF PROPYLENE GLYCOL	14
KISHAN CHANDRA PANDA, TALAT JAHAN, HUBENKO IRINA ANATOLIEVNA	16
DENDRITIC CELLS IN ANTITUMOR IMMUNITY	16
KONOPLIA LINA, KOLTSOVA LARYSA	17
CONGENITAL ATRESIA OF THE DIGESTIVE SYSTEM.....	17
POLUPAN YEGOR SERGEEVITCH	20
IMPACT OF ACADEMIC PERFORMANCE ON THE DEVELOPMENT OF EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME AMONG THE MEDICAL STUDENTS.....	20
БАДАЛОВ ЗАУР АДАЛЯТ ОГЛИ, КОЛЬЦОВА ЛАРИСА ВЯЧЕСЛАВІВНА, ГОРСЛОВА ВІКТОРІЯ МИХАЙЛІВНА	22
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗВИТКУ ЛЮДСЬКОГО ПЕНІСА ТА КЛІТОРА.....	22
БАРАНОВА КАТЕРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА	24
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА РАПТОВОЇ СМЕРТІ ПІД ЧАС ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ	24
БОНДАРЄВА Є.І.	26
СІМЕЙНИЙ АНАМНЕЗ ЯК ДЖЕРЕЛО ІНФОРМАЦІЇ ПРО СХИЛЬНІСТЬ ДО МУЛЬТИФАКТОРІАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	26
БРАТЧУК КИРИЛО ВАДИМОВИЧ	28
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАСОБІВ СЕДАТИВНОЇ ДІЇ В ЕКСПЕРИМЕНТІ ЗА ПОВЕДІНКОВИМИ РЕАКЦІЯМИ	28
БУРОВ АНДРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, ВЕКШИН ВІТАЛІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ	30
РОЗРОБКА МЕДИЧНОГО ПРЕПАРАТА НА ОСНОВІ ГЕЛЯ КАРБОКСИМЕТИЛЦЕЛЛОЗИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОПІКОВИХ РАН	30
ВОЛКОВ ІГОР ІГОРОВИЧ	32
КІСТКОВОМОЗКОВЕ КРОВОТВОРЕННЯ ПРИ ЗАПАЛЕННІ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ КОНТРИКАЛУ	32
ГАРМАШ ІРИНА ВІТАЛІЇВНА, ЛЮБОМУДРОВА КАТЕРИНА СЕРГІЇВНА, ДЕГТЯР КИРИЛО ОЛЕКСАНДРОВИЧ	34
ВИДИ ХІРУРГІЧНИХ ДОСТУПІВ ПРИ ОПЕРАЦІЯХ НА ПІДШЛУНКОВІЙ ЗАЛОЗІ	34
ГОПТА ОЛЕНА ВАЛЕРІЇВНА	35
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ НАНОКОМПОЗИТІВ У ЯКОСТІ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ АГЕНТІВ.....	35
ГРИГОРЯН ЕДГАР КАРЛОВИЧ, ДАНИЛОВ ОЛЕГ ВАЛЕРІЙОВИЧ, ГЕРБСТ ІНГА ОЛЕКСАНДРІВНА	37
ВСТАНОВЛЕННЯ КРИТЕРІЇВ ОЦІНКИ ДАВНОСТІ НАСТАННЯ СМЕРТІ	37
ГУБІЄВА МАРГАРИТА ТАЙМУРАЗІВНА	38
ОСОБЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ НОВОНАРОДЖЕНОЇ ДИТИНИ ПРИ СУДОВО-МЕДИЧНІЙ ЕКСПЕРТИЗИ ДІТОВБИВСТВА	38
ЗИНЧЕНКО МАРИНА АЛЕКСАНДРОВНА	39
АНАЛІЗ ПРИЧИН НАСИЛЬСТВЕННОЇ СМЕРТІ НОВОРОЖДЕНИХ МЛАДЕНЦЕВ (ЛИТЕРАТУРНИЙ ОБЗОР)	39
ІСАЄВА ГАННА ОЛЕГІВНА	41
ПИТОМА ВАГА МІКРООРГАНІЗМІВ, ЗБУДНИКІВ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ.....	41



ОГІЙ АЛІНА ВАЛЕРІЇВНА, РОДІОНОВА ДАР'Я СЕРГІЇВНА, НАГОРНА АНАСТАСІЯ АНДРІЇВНА	206
ВИКОРИСТАННЯ СІТЧАСТИХ ЕНДОПРОТЕЗІВ У ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПАРАКОЛОСТОМІЧНИХ ГРИЖ	206
ПАСІЧНИК АНАСТАСІЯ ЮРІЇВНА, БОЙКО ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА	208
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКУ	208
ПРАСОЛ ОЛЕКСАНДР ВІТАЛІЙОВИЧ	210
ОСОБЛИВОСТІ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПУХЛИННОЇ ОБТУРАЦІЙНОЇ ТОВСТОКИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ	210
СЄДА ОЛЬГА ІГОРІВНА	212
ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ВИСОКОЧАСТОТНОЇ ЕЛЕКТРОКОАГУЛЯЦІЇ.....	212
СТРОСВ МАКСИМ ЮРІЙОВИЧ	214
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПРОЦЕСІВ ОСТЕОРЕПАРАЦІЇ ДОВГИХ КІСТОК У ПОСТРАЖДАЛИХ З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ.	214
СУХОДОЛЬСЬКА ОЛЕНА ІГОРІВНА	215
ОСОБЛИВОСТІ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ ЗЛОЯКІСНИХ УТВОРЕНЬ ПЕЧІНКИ.....	215
ФІРСИК ТЕТЯНА МИКОЛАЇВНА	216
УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ НОРИЦЬ ПРЯМОЇ КИШКИ	216
СИДАК ВЛАДИМИР ВАДИМОВИЧ	218
ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕРАПІЇ ЕД ПРИ ВЕНООКЛЮЗИВНИХ ОПЕРАЦІЯХ С ІСПОЛЬЗОВАННЯМ СТВОЛОВИХ КЛЕТОК	218
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	221
АНМЕД АНМЕД МОСАД ГАВАЛЛА	222
METHODS OF EARLY DIAGNOSTIC OF ADENOMYOSIS	222
КІКОШ КСЕНІА, ЯКУШЕВ ЄНОР	223
THE USAGE OF INSTRUMENTAL METHODS OF DELIVERY AND COMPLICATIONS RELATED TO THEM	223
YUNTSOVA KATERYNA OLEHIVNA	225
CYCLIC MASTODYNIA IN MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS AND WAYS OF ITS CORRECTION.....	225
АБДУЛЛАЄВА НУБАР АЗАД КИЗИ	226
ОПТИМІЗАЦІЯ ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ЦЕРЕБРО-ВАСКУЛЯРНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	226
АВАЗОВА АФІНА ЕТІБАР КИЗИ	228
Клінічний випадок неповного випадіння матки	228
АРАЛОВА ВІКТОРІЯ ОЛЕГІВНА	229
ІМУНОЛОГІЧНИЙ ПРОГНОСТИЧНИЙ ФАКТОР РОЗВИТКУ ПІЗЬНОГО ГЕСТОЗУ	229
АСЛАНЯН МЕРІ, БАБІЙЧУК АНАСТАСІЯ ВЛАДИСЛАВІВНА	231
МОДИФІКОВАНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ПРОЛАПСУ ГЕНІТАЛІЙ У ЖІНОК ПОХИЛОГО ВІКУ ...	231
БІЛИЙ ЄВГЕН ЄВГЕНОВИЧ, САФОНОВ ЕГОР РОМАНОВИЧ	233
ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОДИНАМІКИ В МАТКОВИХ АРТЕРІЯХ У ВАГІТНИХ З ЗАХВОРЮВАННЯМИ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	233
БЛАГОВЕЩЕНСЬКИЙ Р.Є.	234
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЮ В ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ	234
БОГДАН АННА СЕРГІЇВНА	235
ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ	235
ВІТКО ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА	237
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК КІСТ ПРАВОГО Т ЛІВОГО ЯЄЧНИКІВ. ПЕРЕКРУТА КІСТИ ПРАВОГО ЯЄЧНИКА	237
ВЛАСЕНКО ОЛЬГА ВОЛОДИМИРІВНА, ХАРЧЕНКО ЕЛІНА ОЛЕКСАНДРІВНА, ПЛЄХОВА ОЛЕСЯ ОЛЕКСАНДРІВНА	238
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ НА ТЛІ ГІПОФУНКЦІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ	238
ДАЩУК АНДРІЙ АНДРІЙОВИЧ, ДЕРКАЧ ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА	240
Вплив мікоплазмової інфекції на перебіг пологів та післяпологовий період	240