

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL  
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019  
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ  
УКРМЕДКНИГА

післяопераційному періоді, реакція оточуючих тканин, наявність післяопераційних ускладнень та рецидиву, відновлення працездатності.

#### **Обговорення результатів**

Оперативне втручання проводилось під місцевою анестезією. Після дивульсії сфінктера в задній прохід вводили ректальне дзеркало. Після того, як судинна ніжка та основа гемороїдального вузла чітко контурувалася, моноволоконний світловод підводили до гемороїдального вузла, за допомогою лазерного променя робили «вікно» у верхівці і без коагуляції проводили в напрямку до основи гемороїдального вузла. Далі виконували коагуляцію судинної ніжки з послідовною вапоризацією гемороїдальної тканини. Тривалість операції становила 10-15 хвилин. Необхідно відмітити, що уся операція проходить при практично повній відсутності кровотечі.

Усім пацієнтам у післяопераційному періоді призначалися таблетовані ненаркотичні анальгетики один раз на ніч протягом трьох днів. На першу добу у 18 (31,6 %) пацієнтів біль був відсутній, а 39 (68,4 %) пацієнтів оцінювали ступінь болювого синдрому за шкалою Вонга-Бейкера, як помірну (3-4 бали). 38 (66,7 %) пацієнтів відмовились від анальгетиків на другу добу, 19 (33,3 %) пацієнтів продовжували приймати їх протягом 4 діб. Перший акт дефекації у ранньому післяопераційному періоді у всіх пацієнтів відбувся у межах 24 годин після проведеного втручання та не вимагав додаткового прийому анальгетиків

На першу добу в усіх пацієнтів спостерігався набряк в періанальній ділянці, що проявлявся відчуттям дискомфорту. Протягом першого тижня у всіх пацієнтів набряк суттєво зменшувався або зникав повністю. Загоювання відбувалося ніжним рубцюванням рани. Трудову діяльність, не пов'язану з фізичним навантаженням, на другу добу відновили 32 (56,1 %) пацієнти. На третю добу усі хворі працездатного віку відновили працездатність, в тому числі пов'язану з фізичним навантаженням.

Проводився моніторинг пацієнтів в термін від 1 до 6 міс. Необхідно відмітити, що протягом перших 20 днів 12 (46,2 %) пацієнток жіночої статі відмічали негативний косметичний ефект від операції у вигляді надлишкової тканини розміром 0,5x0,5 см в ділянці анодерми. Проте при подальшому спостереженні через 6 міс. ми відмітили самостійну резорбцію надлишкової тканини у даних пацієнток. У жодному випадку ми не виявили рецидиву захворювання.

#### **Висновки.**

Лазерна абляція гемороїдальних вузлів з використанням апарату «Ліка-хірург» є ефективним і малотравматичним методом у лікуванні геморою. Такі переваги, як майже повна відсутність болювого синдрому в ранньому післяопераційному періоді, раннє відновлення працездатності в поєднанні з короткою тривалістю оперативного втручання, дозволяє даному методу бути гідною альтернативою іншим традиційним методам лікування гемороїдальної хвороби.

*Сендега Оксана, Павлічук Єлизавета,  
Гончарова Наталія*

### **ПОРІВНЯННЯ ЧУТЛИВОСТІ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОБРОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ**

Кафедра хірургії № 2

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. О.А. Тонкоглас  
Харківський національний медичний університет  
Харків, Україна

**Актуальність.** По оцінкам ВОЗ, рак молочної залози займає провідну позицію серед усіх злоякісних новоутворень у жінок, та все більше розповсюджується у країнах що розвиваються, де значна доля новоутворень діагностується на пізніх стадіях.

**Мета.** Індивідуалізувати алгоритм інструментальної діагностики гіперплазії епітелію у хворих на дифузну фіброзно-кістозну мастопатію (ДФКМ).

**Матеріали та методи.** Нами було ретроспективно та проспективно проаналізовано 112 амбулаторних хворих поліклініки Харківської обласної клінічної лікарні з різними ДФКМ у віці 30-65 років. Усім пацієнткам проводилася мамографія та ультразвукове дослідження (УЗД) грудних залоз на 5-8 день менструального циклу. Проводилася пункція усіх об'ємних утворень під ультразвуковим контролем. Оцінювалася чутливість даних методів шляхом статистичної обробки результатів з використанням програми Statistica 6.0. Були розраховані та порівняні екстенсивні показники.

**Результати дослідження.** При проведенні мамографії доброякісні пухлини були виявлені у 82 (73%) жінок, коли при УЗД гіперплазія була діагностована у 99 (90%) пацієнток. Тобто, чутливість УЗД вища на 17%. Цитологічно атипові клітини не були виявлені в жодному випадку.

**Висновки.** УЗД має високу чутливість, та є ефективним методом дослідження новоутворень грудної залози, що розвиваються з епітелію кісти. Ми вважаємо, що у кожної пацієнтки після проведення мамографії, що візуалізує тотальне ущільнення тканини молочної залози або об'ємне утворення другим етапом повинно бути проведене УЗД грудної залози.

*Супрун Сергій*

### **ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ГНІЙНО- НЕКРОТИЧНИХ УРАЖЕНЬ У ХВОРИХ НА СИНДРОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ**

Кафедра загальної хірургії

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. П.О. Герасимчук  
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»  
м. Тернопіль, Україна

**АКТУАЛЬНІСТЬ.** Лікування гнійно-запальних уражень м'яких тканин на тлі цукрового діабету є однією із найважливіших та до кінця не вирішених