

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ**

(Харків - 14 січня 2014 р.)

Харків - 2014

О безусловной актуальности вопроса комбинированного лечения НМРЛ говорят многообразие мнений, подходов и вариантов. Представляются актуальными дальнейшие исследования по оптимизации методов комбинированного лечения рака легкого, и исследования морфофункциональных изменений в зоне локорегионарного воздействия, а также изучение влияния проводимого лечения на качество жизни больных.

Булгакова Н.В., Колоний Т.И.* , Гурина И.В.* , Андриевская Т.А.* , Данилова К.А.
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ
МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТОКА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ ГНОЙНЫМИ
ПЕРИТОНИТАМИ

Харьковский Национальный медицинский университет,
Кафедра детской хирургии и детской анестезиологии
*** КУОЗ ОДКБ №1 г. Харьков**

Научный руководитель - д. мед.н., профессор Н.М.Межирова

Цель исследования – изучить состояние мезентериального кровотока у больных с острыми гнойными перитонитами в послеоперационном периоде.

Материалы и методы. В отделении анестезиологии и интенсивной терапии ОДКБ №1 г. Харькова под нашим наблюдением находилось 38 больных в возрасте от 5 до 15 лет (17 девочек, 21 мальчик), поступивших в отделение после оперативного вмешательства по поводу деструктивных форм аппендицита. Контрольную группу составили 18 здоровых детей. Всем больным проведено ультразвуковое исследование органов брюшной полости с доплерометрией мезентериального кровотока. Допплерометрия мезентериального кровотока включала оценку Vmax, Vmin, RI в верхней брыжеечной артерии, максимальных скоростей и характера кровотока в верхней брыжеечной вене, воротной вене и центральной печеночной вене. Исследование проводили на 2-3 сутки после операции аппаратом LOGIQ BOOK-XP, с использованием конвексного датчика 3,5-5,0 МГц, микроконвексного датчика 4-8 МГц в режиме реального времени с использованием дозированной компрессии датчиком на брюшную стенку.

Результаты исследования. Анализ проведенных исследований свидетельствует о высокой информативности индекса резистентности в верхней брыжеечной артерии, что патогенетически отражает блокаду микроциркуляторного русла и, как следствие, развитие пареза кишечника, а интенсификация венозного кровотока в верхней брыжеечной вене способствует разрешению явлений пареза кишечника. Низкая максимальная скорость в верхней брыжеечной вене является прогностически неблагоприятным фактором в длительности пареза кишечника.

Таким образом, проведенные исследования свидетельствуют о наличии нарушений мезентериального кровотока в послеоперационном периоде у больных с острыми гнойными перитонитами, требующих специальной коррекции.

Вьюн С.В., Зуб Т.И.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ТРАВМАТИЧЕСКИХ
ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ

ГУ «Институт общей и неотложной хирургии им. В.Т. ЗАЙЦЕВА НАМНУ»
Научный руководитель: проф. Макаров В.В.

Закрытая травма живота представляет один из наиболее сложных в диагностическом аспекте разделов ургентной хирургии. Сохраняющаяся высокая