



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРКА ТЕЗ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ

**МОЛЕКУЛЯРНО-БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ТА ЛАБОРАТОРНОГО СКРИНІНГУ У КЛІНІЧНІЙ
ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ МЕДИЦИНІ - 2020»**

05-06 березня 2020 р. м. Запоріжжя



Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Члени оргкомітету: д.мед.н., проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Моргунцова С.А., доц. Полковніков Ю.Ф., д.біол.н., доц. Горбачова С.В.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Левченко К.В., ас. Робота Д.В., ас. Нікітченко Ю.В., ас. Бурлака К.А., ас. Маричева О.О.

Висновки. Встановлено високу ефективність використання органічного лікувального ополіскувача для ротової порожнини «Bisheffect» у комплексному лікуванні хворих на ГП, що дозволяє рекомендувати його для застосування у практичній стоматології. Найбільш ефективною методикою є застосування лазерофореза «Bisheffect».

Ключові слова: генералізований пародонтит, «Bisheffect», низькоінтенсивне лазерне випромінювання, лазерофорез.

БИЛИРУБИН В СУБСТРАТЕ ИЗ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ КАК МАРКЕР РАЗРЫВА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА

Капшитарь А.В., Капшитарь А.А.

Запорожский государственный медицинский университет

Клиническая диагностика разрыва желчного пузыря (ЖП) при закрытой травме живота крайне затруднительна. Лапароскопия (ЛС) – наиболее информативный метод исследования, но трудности возникают при отсутствии визуализации желчного пузыря.

Цель исследования: разработать лапароскопический способ диагностики разрыва желчного пузыря при закрытой травме, если желчный пузырь осмотру не доступен.

Материал и методы. Исходя из парадигмы, при разрыве печени у 9 пациентов одновременно определён билирубин в крови, желчном пузыре, холедохе, брюшной полости при разрыве печени. При норме его в крови (8,5-20,5 ммоль/л), в остальных пробах цифры билирубина отличались. В желчном пузыре билирубин составил 650-657 ммоль/л. Нами обследованы 10 пострадавших с разрывом желчного пузыря при закрытой травмой живота, у которых в процессе ЛС отсутствовала визуализация желчного пузыря. Использован аппарат фирмы Karl Storz (Germany) по методике Kelling. Мужчин было 8 (80), женщин – 2 (20). Возраст 25-52 года. Ранее оперированы 7 (70%) пациентов.

Полученные результаты. При ЛС у 6 (60%) пострадавших желчный пузырь осмотрен фрагментарно из-за спаечного процесса и у 4 (40%) – не визуализирован (закрывал большой сальник-3, поперечная ободочная кишка-1). В подпечёчном пространстве, правом боковом канале, полости малого таза находилась желчь (8) или тёмная кровь (2). Патологический субстрат аспирировали с помощью манипулятора собственной конструкции и определили билирубин, показатели варьировали от 652 до 657 ммоль/л. Билирубин крови не превышал нормы. Диагностирована закрытая травма живота, разрыв желчного пузыря, что подтверждено при экстренной лапаротомии.

Выводы: 1. Трудности диагностики разрыва желчного пузыря при закрытой травме живота связаны с невозможностью его визуализации. 2. Разработанный способ лапароскопической диагностики позволил диагностировать разрыв желчного пузыря.

Список литературы: 1. Неотложная хирургия органов брюшной полости / Под ред. П.Г. Кондратенка, В.И. Русина. – Донецк: издатель Заславский А.Ю. – 2013. – 720 с. 2. Сигуа Б.В. Сочетанная и изолированная травма живота с повреждением печени / Б.В. Сигуа, В.П. Земляной, А.К. Дюков // Весник хирургии. – 2015. – С. 9 – 15.

Ключевые слова: закрытая травма живота, разрыв желчного пузыря, диагностика, билирубин из крови и брюшной полости.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ОПЕРИРОВАННЫХ МИНИ-ДОСТУПОМ

Капшитарь А.В., Капшитарь А.А.

Запорожский государственный медицинский университет

Лабораторные показатели не всегда коррелируют с клинической картиной острого холецистита (ОХ). Поздняя диагностика ОХ ухудшает результаты холецистэктомии.

Цель исследования: сопоставить клинические признаки ОХ с показателями лабораторных исследований у больных после холецистэктомии из мини-доступа.