



**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.

**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.

Материал и методы. Число пациентов с ОХ увеличивается. В хирургическом отделении НКП «Городской больницы № 2» с 2016 по 2019 годы холецистэктомия из правостороннего трансректального мини-доступа выполнена у 54 больных ОХ. Мужчин было 17 (31,5%), женщин - 37 (68,5%). Возраст 18-91 год.

Результаты. Превалировала лица старше 60 лет - 28 (51,9%) пациентов и появилась новая категория до 30 лет - 2 (3,7%). Основным симптомом ОХ является боль в правом подреберье, но интенсивная боль имела место у 30 (55,6%) больных. Иррадиацию боли в правую лопатку или надплечье наблюдали у 29 (53,7%) пациентов. Рвота с желчью была у 25 (46,3%) больных, из них после 60 лет - у 8 (32%). Горечь, сухость, тошнота не превышали 78%. Желчный пузырь и инфильтрат были у 18 (33,3%) пациентов. Напряжение брюшных мышц, симптом Щёткина, повышение t° тела колебались от 40 до 60%, а после 60 лет были редкими. Тахикардия имела место у 28 (51,6%) больных.

Количество лейкоцитов колебалось от $7,2 \times 10^9$ /л до $32,2 \times 10^9$ /л. Примечательно, что у 4 (7,4%) пациентов количество лейкоцитов было ниже 8×10^9 /л, а выше 15×10^9 /л - у 17 (31,5%). Резкое снижение лейкоцитоза произошло в первые 2 суток и нормализация к 8. Сдвиг лейкоформулы влево был у 33 (61,1%) больных, а ускоренное СОЭ - у 39 (72,2%).

Уровень креатинина и мочевины у 42 (77,8) % пациентов в 2 раза выше нормы, АсТ - 5,2 мкмоль/л и АлТ - 1,8, а при выписке у 16 (29,6%) - были несколько выше нормы.

Выводы: 1. Клинические признаки в диагностике острого холецистита не надёжные. 2. Лабораторные показатели переменны и не коррелируют с клиникой.

Ключевые слова: острый холецистит, диагностика, лабораторные показатели.

Список литературы: 1. Острый холецистит: Национальные методические рекомендации / А.Г. Бебуришвили, М.И. Прудков, С.А. Совцов. - М., 2015. - 39 с. 2. Савенков М.С. Малосимптомный острый деструктивный холецистит: комплексный мониторинг и оптимизация лечебной тактики: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.27; Астраханский гос. мед. ун-т., г. Астрахань, 2007. - 22 с.

ЛАБОРАТОРНО-БИОХИМИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ РЕГРЕССА ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТОСТОМИИ

Капшитарь А.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Оценка лабораторно-биохимических показателей в процессе лечения острого холецистита (ОХ) позволяют судить о течении патологического процесса.

Цель исследования: изучить динамику лабораторно-биохимических показателей у пациентов острым обтурационным калькулёзным холециститом после наложения лапароскопической холецистостомы разработанным способом.

Материал и методы. 14 больным во время лапароскопии (ЛС), используя аппарат фирмы Karl Storz (Germany) по методике Kelling, установлен диагноз ОХ (катаральная форма-6, флегмонозная-8) и наложена лапароскопическая холецистостомы (ЛХС) разработанным способом (Патент Украины № 50577 А). Мужчин было 2 (14,3%, женщин - 12 (85,7%). Возраст 65-78 лет. Все страдали тяжёлой сопутствующей патологией.

Полученные результаты. При поступлении в общий анализ крови эритроциты, гемоглобин и СОЭ соответствовали норме, число лейкоцитов было в пределах $12,6 \times 10^9$ /л- $17,0 \times 10^9$ /л, палочкоядерных нейтрофилов - 12-22% и сегментоядерных - 46-70%, лимфоцитов - 16-25% и моноцитов - 2-6%. Билирубин крови повышен до 52 ммоль/л у 6 (42,9%) пациентов, АлТ до 1,7 ммоль/ч л - у 3 (21,2%), АсТ до 3,2 ммоль/ч л - у 8 (57,1%), тимоловая проба до 6 - у 8 (57,1%), α -амилаза до 64 - у 4 (28,6%) г/ч л, креатинин до 280 ммоль/л - у 5 (35,7%), мочевина до 14 ммоль/л - у 7 (50%), электролиты - не изменены.