



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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБИ ДРУЗИ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНИХ ПЕДІАТРІЙ, АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЙ

ДОСВІД ЛІКУВАННЯ РАХІШИЗИСУ З ВИКОРИСТАННЯМ КСЕНОТРАНСПЛАНТАТУ

Амбрутіс А.Ю., 2 медичний факультет, 4 курс

Наукові керівники: д.мед.н., професор Спахі О.В., к.мед.н., асистент Маловічко І. А.

Кафедра дитячої хірургії та анестезіології

Рахішизис є одним з вроджених вад розвитку “спинальної дизрафії”, яка призводить до інфікування, тяжкої інвалідизації дитини, летальних випадків. Частота випадків рахішизису становить 3 на 10000 вагітностей. По всьому світу щорічно народжується більше 300000 дітей з таким дефектом. Патологія крижово-куприкової ділянки становить 30 - 50 % від загальної кількості. Необхідною умовою для сприятливого результату у лікуванні рахішизису є обрання оптимальних строків та способів хірургічного втручання.

Мета: оптимізація хірургічних методів лікування рахішизису при великих дефектах шкіри.

Матеріали та методи: проведено аналіз хірургічного методу лікування рахішизису серед 56 дітей віком від 1 до 10 днів. За останні 10 років було прооперовано 56 дітей з діагнозом «Рахішизис». Розподіл по розміру дефекту складав в 12 X 8 см у 12 дітей, 8 X 6 см у 44 дітей.

Хірургічне лікування з великими дефектами (12x 8 см) шкіри проводилось в 2 етапи:

1. Реконструкція спинномозкового каналу, закриття дефекту твердої оболонки та частково м'яких тканин, тому що великі розміри дефекту шкіри, не дають можливість звести її краї. В цьому разі тимчасово частина дефекту шкіри закривалася за допомогою ксенотрансплантату (зробленого зі свинячої шкіри);

2. Через 10-14 днів після загоєння рани, ксенотрансплантат видаляли та проводили ушивання дефекту шкіри на місці трансплантату за рахунок власних тканин.

Результати: на 20-24 добу від першої операції у всіх дітей відзначалось загоєння рани первинним натягом, без ускладнень. Таким чином, визначення тактики операції та вибору методу закриття дефекту є важливою складовою для покращення результату лікування. За допомогою трансплантата досягалася герметичність, що дозволило уникнути нагноєння та розвинення менінгіту. Дана хірургічна методика лікування рахішизису великих розмірів, прискорювала репарацію та загоєння післяопераційної рани під ксенотрансплантатом.

Висновки: При хірургічному лікуванні рахішизису з великими дефектами м'яких тканин з дефіцитом тканинного пластичного матеріалу, доцільно використовувати пластику ксенотрансплантатом, це дає можливість запобігти ліквореї, інфікуванню рани, розвитку менінгоенцефаліту, некрозу м'яких тканин.