



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

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І туру «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

МЕТОДИКА ДОКЛІНІЧНОЇ АПРОБАЦІЇ ФІКСАТОРІВ ДЛЯ ОСТЕОСИНТЕЗУ З ВВКМ

Безверхий А.А. І медичний факультет, 6 курс
(наук. кер. ас. Чорний В.В.)

Мета дослідження: застосування імплантатів з вуглерод-вуглеродних композитних матеріалів при ушкодженні стегнової кістки у лабораторних щурів .

Матеріали та методи: 36 щурів лінії Вістар масою 170-230 г (10-12 тижнів на початок експерименту), які пройшли попередню акліматизацію протягом 14 діб.

Піддослідні тварини були поділені на 2 групи. Тваринам 1-ї (18 щурів) групи виконують операційне втручання з подальшим інтрамедулярним остеосинтезом за допомогою металевої голки для ін'єкцій . Тваринам 2 групи – тваринам виконують операційне втручання подальшим інтрамедулярним остеосинтезом за допомогою стрижнів з вуглець вуглецевого композитного матеріалу (0,7 мм завтовшки).

Хірургічне втручання проводилось в асептичних умовах на нагрітому столі (370С), щоб підтримувати температуру тіла під час процедури. Для дезінфекції ділянки лівого стегна виконують підстригання хутряного покриву та протирають 70% етанолом. Після обробки операційного поля виконували доступ по передньо-медіальній поверхні лівого стегна, розтинаючи шкіру та підшкірну фасцію за допомогою скальпеля. М'язи передньої групи стегна відшаровують тупо. За допомогою кусачок Лістона виконують перелом лівого стегна на рівні проксимального метафіза. Лапу максимально згинали в кульшовому суглобі для покращення доступу до вертлюгової ділянки стегнової кістки. М'які тканини до вертлюгової ділянки були розслоєні тупо. За допомогою стоматологічного бора (діаметр 2 мм) через вертлюгову частину вскривали кістково мозковий канал стегнової кістки з подальшим інтрамедулярним введенням штифту з вуглець вуглецевого композитного матеріалу. Після чого м'які тканини ушиті послойно розсмоктуючим матеріалом, шкіра ушита капроном та оброблена йодом. Тваринам контрольної групи також виконано доступ по передньо-латеральній поверхні верхньої третини лівого стегна з подальшим інтрамедулярним введенням металевої голки для ін'єкцій . Всі тварини перенесли оперативне втручання добре, з подальшою консолідацією перелому.

Протягом усього експерименту тварини знаходилися під щоденним наглядом; відзначалися апетит, маса тварин, стан хутра і слизових оболонок, поведінка. В кінці експерименту тварин вивели шляхом евтаназії для патоморфологічних досліджень внутрішніх органів. Визначали масу органів і проводили їх гістологічні дослідження. Тварин виводили з експерименту шляхом дислокації шийних хребців після попереднього наркозу .

Висновок: Експериментальним шляхом визначились з методикою проведення інтрамедулярного остеосинтезу стегна піддослідним тваринам. Застосування фіксаторів з ВВКМ показали відмінні результати регенерації кісткової тканини у подальших сроках.

ДИСТАНЦІЙНЕ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ» В ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ: СУЧАСНИЙ СТАН ПИТАННЯ

Горбань А.А., ІІ медичний факультет, 5 курс
(наук. кер. д.мед.н. Воротинцев С.І.)

Актуальність. Якісне навчання клінічній медицині в медичному університеті не є можливим поза межами лікувальних закладів. Під час пандемії COVID-19 воно проводиться у дистанційному режимі з використанням всіх можливих форм надання інформації та контролю