



ISSN 2522-1116

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

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

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**науково-практичної конференції з міжнародною участю  
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і  
фармації - 2021»**

**15 – 16 квітня 2021 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2021**

УДК: 61  
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

### **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю.М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

**Секретаріат:** ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2021.

## ОЦІНКА ВПЛИВУ ІНДИВІДУАЛІЗОВАНОЇ ПРОТЕКТИВНОЇ ВЕНТИЛЯЦІЇ НА ІНТРАОПЕРАЦІЙНУ ГЕМОДИНАМІКУ У ПАЦІЄНТІВ З ІНТАКТНИМИ ЛЕГЕНЯМИ В АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ

Кухта А.О.

Науковий керівник – PhD, асистент Кузьменко Т.С.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

Запорізький державний медичний університет

**Мета:** оцінити вплив рекрутуючого маневру та індивідуалізованого позитивного тиску в кінці видиху на показники інтраопераційної гемодинаміки у пацієнтів із здоровими легенями під час проведення оперативних втручань на органах верхнього поверху черевної порожнини.

**Матеріали та методи.** До групи увійшли 47 пацієнтів у віці  $\geq 18$  років (ARISCAT  $\geq 26$  балів). Інтраопераційно проводився стандартний моніторинг гемодинаміки і дослідження показників центральної гемодинаміки. Ударний об'єм і серцевий індекс фіксувалися до (I етап) і після проведення рекрутуються маневру (PM)(II етап), а також щопівгодини протягом оперативного втручання(III,IV,V,VI,VII етапи), використовуючи модуль імпульсної кардіографії. Статистичну обробку отриманих даних проводили з допомогою програм «Microsoft Excel 2013» та «STATISTICA 6.0».

**Отримані результати.** На I етапі у пацієнтів відмічався нормодинамічний тип кровообігу з тенденцією до гіпердинамії, про що свідчив показник CI ( $3,5 \pm 0,6$ ), а також показники сАТ, дАТ, САТ, ЧСС та УО, що були на верхній межі референтних значень. На II етапі дослідження відмічалось достовірне зниження усіх показників гемодинаміки у порівнянні з I етапом, а саме – зниження сАТ на 13%, дАТ на 14%, САТ на 13%, скорочення ЧСС на 8%, падіння УО на 7% та CI на 14%. Починаючи з III етапу було зафіксовано достовірне зростання УО у порівнянні з II етапом. Впродовж усього дослідження був зафіксований 1 випадок інтраопераційної гіпотонії, яка була ефективно скоригована болісним введенням вазоактивного препарату. Не було зафіксовано жодного випадку брадикардії.

**Висновки.** Проведення протективної ШВЛ з використанням РМ та позитивного тиску в кінці видиху у пацієнтів з інтактними легенями під час проведення оперативних втручань на органах верхнього поверху черевної порожнини, викликає деяку депресію кровообігу, проте негативний вплив на інтраопераційну гемодинаміку є незначним.

## РАДІОЧАСТОТНА АБЛЯЦІЯ СТРАВОХОДУ БАРЕТТА ТА ДОБОВА рН-МЕТРІЯ

Лазунько Т.І., Стешенко А. О.

Науковий керівник: ас., к.мед.н., Стешенко А. О.

Кафедра факультетської хірургії

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Радіочастотна абляція(РЧА) спеціалізованої циліндроклітинної метаплазії стравоходу з низьким ступенем дисплазії є одним з методів вибору в лікуванні стравоходу Барретта(СБ). При цьому в деяких випадках, особливо при довгому циркулярному сегменті, потрібна повторна процедура.

**Мета дослідження:** визначити вплив тривалості кислотного рефлюксу при добовій рН-метрії на частоту виникнення рецидиву спеціалізованої циліндроклітинної метаплазії з низьким ступенем дисплазії і зміна тактики лікування.

**Матеріали і методи.** У дослідженні включені 15 хворих зі СБ з протяжністю циркулярного сегмента більше 5 см. У всіх випадках гістологічно була підтверджена дисплазія низького ступеня в різних лабораторіях і з включенням другої думки експерта-патоморфолога. Всім пацієнтам застосовувалася РЧА з використанням балонного 360 градусного датчика або фокального датчика за стандартною методикою. Всі пацієнти отримували інгібітори протонної помпи(ІПП). Пацієнти були розподілені на дві групи. В першу групу включені 8 (53%) пацієнтів у яких за даними добової рН-метрії кислотний рефлюкс становив менше 20% часу. До другої групи включені 7 (47%) пацієнтів у яких за даними добової рН-метрії кислотний рефлюкс становив понад 40%. З дослідження виключені пацієнти з високим ступенем дисплазії і раннім раком.

**Результати.** В результаті дослідження виявлено, що в першій групі для видалення метаплазованого епітелію було достатнім виконати один етап РЧА з подальшою терапією ІПП та фундоплекцією. У другій групі було потрібно виконання двох етапів РЧА метаплазованого епітелію. У випадках тривалого ІПП-рефрактерного езофагіту першим етапом виконували ендоскопічну