



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.

з «точок опори», субхондральним попереднім проведенням кортикального гвинта, виконувалась кінцева фіксація. Усі 3 випадки, де застосували кістковий аутоотрансплантат, вдалось передбачити за допомогою 3D рентгенреконструкції доопераційно.

Висновки. Сучасна анімована 3D рентгенреконструкція комп'ютерних томограм істотно полегшує планування етапів репозиції відламків п'яткової кістки. Передопераційна візуалізація фрагментів перелому дозволяє проводити ефективну реконструкцію анатомії кістки та передбачити кістково-пластичний етап операції.

КОНВЕРСІЯ У ЛАПАРОСКОПІЧНІЙ ХІРУРГІЇ ГОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТУ

Юрченко П. Г.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Капшитар О.В.

Кафедра загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: виявити показання до конверсії при лапароскопії у хворих на гострий калькульозний холецистит та провести аналіз її результатів.

Матеріали та методи: У хірургічному відділенні з Центром ШКК КНП „Міської лікарні екстреної і швидкої медичної допомоги" за 2018-2019 роки було оперовано 267 пацієнтів з гострим калькульозним холециститом (ГКХ). Холецистектомія здійснена у 258 (96,7%) хворих. З них у 216 (83,7%) пацієнтів використана технологія малоінвазивної лапароскопічної холецистектомії (ЛХЕ) без ускладнень і летальних випадків, а у 42 (16,3%) – традиційної холецистектомії (ТХЕ) з 5 (11,9%) летальними наслідками. Лапароскопічний оперативний доступ для ЛХЕ використаний у 230 хворих. Операцію у 216 (93,91%) пацієнтів завершили ЛХЕ, а у 14 (6,09%) – конверсією. Серед останньої групи чоловіків було 6 (42,9%), жінок – 8 (57,1%). Вік 39-87 років.

Отримані результати: Конверсія носила патоморфологічний характер – неможливість розділити щільний паравезикальний інфільтрат. Після верхньої середньої лапаротомії останній розділений і у 5 (35,7%) пацієнтів був виявлений абсцес. Далі у 5 (37,5%) хворих виявлена перфорація жовчного міхура, у 5 (37,5%) – синдром Mirizzi (II ступінь – 2, IV ступінь-3), у 3 (21,4%) – перитоніт (місцевий – 2, дифузний – 1). Грубий рубцево-склеротичний процес значно ускладнював диференціювання трубчастих структур трикутника Kallot, в зв'язку з чим, у 8 (57,1%) пацієнтів ТХЕ завершена від дна та у 2 (14,3%) – за Прибрамом, а у 4 (28, 6%) – від шийки. Додатково у 4 (28,6%) хворих був дренований холедох, у 1 (7,1%) – виконана резекція тонкої кишки з ілеотрансверзоанастомозом, у 1 (7,1%) – холедохоєюноанастомозування по Ру, у 1 (7,1%) – розкриті абсцеси черевної порожнини. Перебіг хвороби гладкий. Всі виписані.

Висновки:

1. Остаточне рішення про конверсію у пацієнтів з гострим холециститом необхідно приймати на етапі лапароскопії.
2. Показанням до конверсії „по розсудливості" є неможливість технічно розділити щільний паравезикальний інфільтрат.
3. Дотримання прийнятої тактики дозволило виключити інтра- і післяопераційні ускладнення, летальні випадки.

ВПЛИВ КВЕРТИНУ НА ПРОЦЕСИ ОКИСНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ ПРИ УРАТНОМУ НЕФРОЛІТІАЗІ КОМОРБІДНОМУ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Білай С.І.

Науковий керівник: док. мед. н., проф. Довбиш М.А.

Кафедра урології

Запорізький державний медичний університет

Сечокам'яна хвороба є одним із найбільш частих урологічних захворювань. У 17-25% випадків по хімічному складу камені сечових шляхів складаються із сечової кислоти. Важливу роль у патогенезі УН відіграє окисний стрес, основною причиною якого є дисбаланс у системі оксиданти-антиоксиданти, що виражається надмірним утворенням активних форм кисню і ослаблення ефективності антиоксидантного захисту.

Мета дослідження. Вивчення впливу квертину на процеси окисної модифікації білків (ОМБ) у хворих на уратний нефролітіаз (УН) коморбідний з метаболічним синдромом (МС).