



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.

НИРКОВИЙ РЕЗИСТИВНИЙ ІНДЕКС ЯК МЕТОД РАЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ГОСТРОГО ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ З ПЕРИТОНІТОМ

Момот Н. В.

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Воротинцев С.І
Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії
Запорізький державний медичний університет

Люди похилого віку особливо вразливі до розвитку післяопераційних ускладнень, одним з яких є гостре пошкодження нирок (ГПН). ГПН пов'язане з більш тривалим перебуванням у стаціонарі, підвищенням короткочасної та довгострокової летальності. Рання діагностика ГПН є важливим компонентом ефективності його профілактики та лікування. Визначення величини ниркового резистивного індексу (RRI) – перспективний метод “приліжкової” діагностики ГПН, який вважається неінвазивним, доступним та легким для виконання в більшості відділень інтенсивної терапії (ВІТ).

Мета: визначити ефективність ниркового резистивного індексу як метода ранньої діагностики гострого пошкодження нирок у хворих похилого віку.

Матеріали та методи: В одноцентрове проспективне дослідження послідовно включені 30 пацієнтів похилого віку (від 60 років), котрим виконувалися оперативні втручання на органах черевної порожнини з приводу перитоніту, за виключенням пацієнтів з хронічною хворобою нирок, гострим панкреатитом або панкреонекрозом. Доплерографію нирок проводили при надходженні пацієнтів до ВІТ, RRI вимірювали в ниркових сегментарних артеріях. ГПН визначали як збільшення рівня сироваткового креатиніну (SCr) на 26,5 мкмоль/л або відносно підвищення концентрації креатиніну в 1,5 рази і більше в порівнянні з вихідним рівнем, або обсяг сечі менше 0,5 мл/кг/год за 6 годин або довше. Зв'язок між RRI та ГПН був проаналізований за допомогою ROC аналізу. Для визначення кореляції між RRI та розвитком ГПН використовували коефіцієнт Спірмена.

Отримані результати: Нирковий резистивний індекс $>0,72$ є оптимальним пороговим рівнем для розвитку ГПН з чутливістю 87,5% та специфічністю 85% (площа під кривою (AUC) – 0,878, $p<0,001$). Аналіз за допомогою коефіцієнта кореляції Спірмена показав середній зв'язок між значенням RRI та розвитком ГПН ($r=0,65$, $p<0,05$).

Висновки: Високі значення RRI у пацієнтів похилого віку після операцій з приводу перитоніту достовірно пов'язані з розвитком гострого пошкодження нирок. Нирковий резистивний індекс може використовуватись в якості додаткового показника для виявлення пацієнтів похилого віку з ГПН.

ВИЗНАЧЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З МОРБІДНИМ ОЖИРІННЯМ ПІСЛЯ МОДИФІКОВАНОЇ ОПЕРАЦІЇ МОНОАНАСТОМОЗНОГО ШУНТУВАННЯ ШЛУНКА

Ніколаєв М.В., Клименко А.В., Клименко В.М.

Науковий керівний: д. мед. н., проф. Клименко А. В.
Кафедра факультетської хірургії ЗДМУ
Запорізький державний медичний університет

Мета роботи: оцінка якості життя пацієнтів з морбідним ожирінням після проведеної операції моноанастомозного шунтування шлунка у модифікації клініки.

Матеріали і методи. Проведено аналіз найближчих і віддалених результатів лікування 31 пацієнта з морбідним ожирінням в період з 2011 до 2019р, які були розподілені на 2 групи. Основна група, пацієнти після моноанастомозного шунтування шлунка у модифікації клініки – 20 осіб. Контрольна група – пацієнти після класичного Roux-en-Y шунтування шлунка – 11 осіб. Хворі були порівняні за основними показниками, при цьому жінок було 94,7% і 91%, середній вік був $39,42\pm 2,58$ років і $37,36\pm 3,65$ років, зниження індексу маси тіла було на 33,9% і 38,2%, коморбідна патологія виявлена у 73,6% і 72,7% в основній групі і контрольній групі відповідно. Порівняльний аналіз оцінки якості життя був проведений до і після операції за системою «The Short Form-36», питання в якому згруповані у 8 розділів, кожен з них оцінюється в балах від 0 до 100.

Результати досліджень та їх обговорення. Відзначено відсутність суттєвих відмінностей через 12 місяців після операції та виявлено кореляцію між зниженням індексу маси тіла та покращенням показників якості життя. Якість життя хворих морбідним ожирінням обох груп достовірно не відрізняється. Порівнювальні показники достовірно не відрізняються по загальній