

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

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ  
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

**(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ**

**18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.**

**30 ТРАВНЯ 2018 р.**

**М. ЗАПОРІЖЖЯ**

## **ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ**

**Голова оргкомітету:** ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

**Секретаріат:** Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

## ПОРІВНЯННЯ УСКЛАДНЕНЬ У РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ У ХВОРИХ З ДІАГНОЗОМ ДОБРОЯКІСНА ГІПЕРПЛАЗІЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Бачурін Г. В., Богун М. Ю., Ломака С. С.  
Запорізький державний медичний університет

Доброякісна гіперплазія передміхурової залози – одна з найбільш поширених хвороб чоловіків похилого та старечого віку. На сьогоднішній день існує багато методів консервативного та оперативного лікування цієї хвороби. Найпоширенішими оперативними методами лікування, які проводяться в урологічному відділенні МКЛ екстреної та швидкої медичної допомоги м.Запоріжжя, є трансуретральна резекція передміхурової залози та відкрита черезміхурова простатектомія. **Мета.** З'ясувати кількісний та якісний характер післяопераційних ускладнень після виконання трансуретральної резекції передміхурової залози та відкритої черезміхурової простатектомії у хворих з діагнозом доброякісна гіперплазія передміхурової залози. **Матеріал та методи.** В дослідження залучено 130 хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози, які проходили лікування в урологічному відділенні МКЛ екстреної та швидкої медичної допомоги м.Запоріжжя за друге півріччя 2017 року. Середній вік хворих склав 68,83 років. Пацієнти були поділені на дві групи: першу склали 95 хворих, яким була виконана трансуретральна резекція передміхурової залози, другу – 35 хворих, яким проводилася відкрита черезміхурова простатектомія. Всім пацієнтам виконано загально-клінічне та рентгенологічне обстеження, лабораторні дослідження, УЗД органів сечовидільної системи, дослідження рівня загального та вільного простатспецифічного антигену (ПСА), пальцьове ректальне дослідження. Шкала IPSS заповнювалася 71 хворим, які при госпіталізації мали хронічну затримку сечі (54,61 %). Статистична обробка даних проводилася в програмі Microsoft Excel. **Результати.** У першій групі хворих післяопераційні ускладнення виявлялися у 9 пацієнтів (9,47%). Найбільш часто виникало короткочасне підвищення температури тіла у 3 хворих до фебрильних значень протягом перших 3 діб та гострий епідидиміт, який спостерігався у 2 пацієнтів. У одного хворого виникнення двостороннього гострого гнійного орхіепідидиміту потребувало виконання двосторонньої орхектомії. Середня зайнятість ліжка склала 12,15 діб. Середній об'єм передміхурової залози склав 56,69 см<sup>3</sup> (σ=49,02). Рівні загального та вільного ПСА склали 3,87 нг/мл та 0,71 нг/мл відповідно. У другій групі післяопераційні ускладнення виявлялися у 5 хворих (14,29%). Серед них двосторонній гострий гнійний епідидимоорхіт був діагностований у 2 хворих та потребував виконання двосторонньої орхектомії. Середня зайнятість ліжка склала 14,5 діб. Середній об'єм передміхурової залози склав 112,91 см<sup>3</sup> (σ=20,92). Рівні загального та вільного ПСА склали 6,60 нг/мл та 1,62 нг/мл відповідно. **Висновки.** У хворих, яким була виконана трансуретральна резекція передміхурової залози, середній об'єм передміхурової залози майже в 2 рази менший, рівні загального та вільного ПСА в 1,71 раз та 2,28 раз відповідно менший, ніж у тих кому була виконана відкрита операція. У хворих після відкритої черезміхурової простатектомії частота виникнення післяопераційних ускладнень у декілька разів вища, середня зайнятість ліжка на 2,35 дні вища, ймовірність виконання повторних оперативних втручань з приводу післяопераційного ускладнення майже ідентична з хворими, яким виконувалася трансуретральна резекція простати. Трансуретральна резекція передміхурової залози в порівнянні з відкритою черезміхуровою простатектомією має меншу ймовірність виникнення післяопераційних ускладнень, зменшує час знаходження пацієнта в стаціонарі, але враховуючи початкову різницю в об'ємі передміхурової залози, рівні ПСА, необхідного обсягу оперативного втручання, результати тотожні між собою.

<b>РОЗДІЛ II</b>	
<b>АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ</b> .....	31
Авраменко Н. В., Барковський Д. Є., Постоленко В. Ю. ГОРМОНАЛЬНО-ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕНДОМЕТРІОЗУ МАТКИ У ЖІНОК З ПАТОЛОГІЄЮ ЦИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ТА БЕЗПЛІДДЯМ .....	31
Авраменко Н. В., Чиж В. В. ТАКТИКА ПІДГОТОВКИ ЕНДОМЕТРІА У ПАЦІЄНТОК В ПРОГРАМІ ДРТ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ .....	31
Андресва Я. О. ДОБОВІ КОЛИВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ПАЦІЄНТІВ З СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ .....	32
Барковський Д. Є., Семененко І. В. ВПЛИВ ПЕРЕНЕСЕНОГО ПРЕНАТАЛЬНОГО СТРЕСУ НА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК .....	32
Бачурін Г.В., Богун М.Ю., Ломака С.С. ПОРІВНЯННЯ УСКЛАДНЕНЬ У РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ У ХВОРИХ З ДІАГНОЗОМ ДОБРОЯКІСНА ГІПЕРПЛАЗІЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.....	33
Безуглий М. Б., Синяговская В. Н. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКИХ МАКУЛЯРНЫХ РАЗРЫВОВ .....	33
Бессікало Т.Г., Плохушко В. В. ОБГРУНТОВАНІСТЬ ПРИЗНАЧЕНЬ АНТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ У ХВОРИХ З ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ .....	34
Біленький А.С. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ЛЮМБОШІАЛГІЄЮ ТА КОКСАРТРОЗОМ .....	34
Білугіна О. В., Городокін А. Д. ПРИНЦИПИ ПСИХОТЕРАПІЇ ОСІБ ІЗ НЕВРОТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ, ЩО БЕРУТЬ УЧАСТЬ У ПРОГРАМАХ ЗАМІСНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СИНТЕТИЧНИМИ ОПОЇДАМИ .....	35
Білугіна Т. В., Онопченко С. П. ТЕРАПЕВТИЧНА ГІПОТЕРМІЯ В ЛІКУВАННІ ТЯЖКОЇ АСФІКСІЇ НОВОНАРОДЖЕНИХ .....	35
Bohomolova O. A. CLINICAL FEATURES OF EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS.....	36
Богомолова О. А., Ковальова К. О. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ ХРОНІЧНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ .....	36
Богун А. О., Новіков Є. В., Лисенко В. А. ДОДАТКОВІ ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ КРИТЕРІЇ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ТИПІВ ГЕОМЕТРІЇ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ .....	37
Бодильова Ю. А. ПЕРСПЕКТИВИ СПІВПРАЦІ МІЖ СОЦІАЛЬНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ ТА СІМЕЙНИМИ ЛІКАРЯМИ ЯК НАСЛІДОК РЕФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ І МЕДИЧНОЇ СФЕР В УКРАЇНІ .....	37
Бойцова О. Н., Алексеенко Д. А. ДИНАМИКА УРОВНЯ НЕЙРОСПЕЦИФИЧЕСКИХ БЕЛКОВ ПРИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ .....	38
Burra Mithilesh, Varahabhatla Vamsi, Nataliya Reznichenko CLINICAL OUTCOMES OF VITAMIN PROPHYLAXIS IN HEALTHY POPULATION.....	38
Бурлака С. Ю., Охрименко Г. И. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ И ОТКРЫТОЙ СПЛЕНЭКТОМИИ.....	38
Vadigala Balakrishna Reddy, Onishchenko T. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF IMPORT CASES OF MALARIA ACCORDING TO THE MATERIALS OF ZRIN 2000-2017 .....	39
Vakalyuk I. I. INFLUENCE OF LIFESTYLE MODIFICATION ON THE LIVER FIBROGENESIS PROGRESSION IN PATIENTS WITH STABLE CORONARY HEART DISEASE, COMBINED WITH NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE .....	39
Валишевский Д., Завгородняя Н., Саржевская Л. ВЛИЯНИЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ НА МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ И ГИДРОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ .....	40
Varahabhatla Vamsi, Tekwani Vinisha, Marina Sikorskaya CONSEQUENTIAL COMPLICATIONS OF THROMBOLYTIC THERAPY (TLT) IN ISCHEMIC STROKE .....	40
Vinisha Tekwani, Varahabhatla Vamsi Nataliya Reznichenko THE LATEST POTENTIALS OF TOPICAL TREATMENT FOR MYCOTIC SKIN LESIONS.....	40
Вовк Ю. Г., Новикова Л. В., Козёлкин А. А. ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МОЗГОВЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ПОЛУШАРНЫМ ИНСУЛЬТОМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	41