

**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.

.....

## **ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЕКТОМИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

Завгородний С. Н., Данилюк М. Б., Зимняя Е. А.

Запорожский государственный медицинский университет, КУ «Городская клиническая больница экстренной и скорой медицинской помощи г. Запорожье»

**Актуальность.** Ежегодно в общей структуре населения Украины увеличивается удельный вес лиц пожилого и старческого возраста. Несмотря на то, что с возрастом снижается частота встречаемости острого аппендицита, проблема диагностики и лечения этого заболевания у лиц старше 60 лет остается актуальной. Учитывая широкое распространение у больных пожилого и старческого возраста сопутствующей соматической патологии, склонность данной группы больных к субклиническому и фульминантному течению острых воспалительных процессов в брюшной полости, предрасположенность этих пациентов к развитию послеоперационных осложнений, возникает необходимость в более широком применении современных миниинвазивных методов лечения. **Цель исследования.** Оценить результаты лечения больных пожилого и старческого возраста, которым выполнена видеолaparоскопическая аппендектомия. **Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 158 историй болезни пациентов пожилого и старческого возраста (согласно возрастной

классификации, принятой на международном симпозиуме по проблемам геронтологии ВОЗ в Киеве, 1963 г) поступивших в период с декабря 2013 по декабрь 2016 года в 1 хирургическое отделение КУ «ГКБЭ и СМП г. Запорожье» с диагнозом «острый аппендицит», которым выполнена видеолaparоскопия. Среди пациентов: 92 (58,2%) женщины и 66 (41,8%) мужчин. Средний возраст в исследуемой группе составил  $73,0 \pm 12,3$  лет. На этапе госпитализации всем пациентам проводилось объективное обследование, сбор жалоб и данных анамнеза, а также выполнялось ультразвуковое исследование органов брюшной полости, обзорная рентгеноскопия органов грудной клетки и брюшной полости, забор общеклинических анализов крови (ОАК), электрокардиография, консультация терапевта, смежных специалистов (при наличии показаний). Больным с клинической картиной острого аппендицита выполнялось оперативное вмешательство в ургентном порядке посредством видеолaparоскопической аппендэктомии. Пациентам с подозрением на острый аппендицит проводилась спазмолитическая терапия, контроль лейкоцитов и лейкоцитарной формулы в ОАК через 3 и 6 часов с момента госпитализации с динамическим обследованием каждые 2 часа. При сохранении болевого синдрома на фоне консервативной терапии, сомнительных аппендикулярных симптомах, сохранении или нарастании воспалительных изменений в ОАК, больным проводилась диагностическая видеолaparоскопия. **Результаты.** Лишь у 42 (26,6%) пациентов имелась четкая клиническая картина острого аппендицита по данным объективного обследования (положительные аппендикулярные симптомы, повышение температуры тела, повышение уровня лейкоцитов в периферической крови со сдвигом лейкоцитарной формулы влево). У 34 (21,5%) больных при УЗИ выявлены косвенные признаки острого аппендицита (утолщение червеобразного отростка, наличие жидкости вокруг отростка). У 153 (96,8%) пациентов при обследовании выявлены сопутствующие хронические заболевания: ишемическая болезнь сердца – у 139 (88%), артериальная гипертензия – 126 (79,7%) поступивших, сахарный диабет – у 49 (31%), хроническое обструктивное заболевание лёгких – у 37 (23,4%) больных, хронический холецистит – у 67 (42,4%), хронический панкреатит – 57 (36,1%) госпитализированных. Всем больным выполнялась видеолaparоскопия, во время которой был подтвержден диагноз острого аппендицита. Не осложненные формы острого аппендицита наблюдались у 43 (27,2%) госпитализированных. Осложненные формы острого воспаления червеобразного отростка были отмечены у 115 (62,8%) больных. В 23 (14,6%) случаях произведена конверсия путем нижнесрединной лапаротомии. В послеоперационном периоде у 14 (8,8 %) больных, оперированных лапароскопически наблюдались осложнения: у 11 (6,9%) пациентов, связанные с оперативным вмешательством, у 3 (1,9%) больных – не связанное с оперативным вмешательством. Среднее время оперативного вмешательства при проведении лапароскопической аппендэктомии составило  $32,4 \pm 19,7$  минут. Средний койко-день при лапароскопической аппендэктомии составил  $8,3 \pm 3,4$  дня. Летальных исходов среди больных не было. **Выводы.** 1. Лапароскопическая аппендэктомия является методом выбора оперативного лечения больных пожилого и старческого возраста с диагнозом острый аппендицит. 2. У возрастных пациентов с подозрением на острый аппендицит, учитывая высокий процент стертой клинической картины заболевания (57,6%), в качестве метода диагностики должна широко использоваться видеолaparоскопия, которая позволяет не только окончательно установить диагноз, но и определиться с дальнейшей тактикой оперативного вмешательства. 3. У пациентов пожилого и старческого возраста отмечается резкое увеличение количества осложненных форм острого аппендицита после 12 часов с начала заболевания – 76 (48,1%) по сравнению с 39 (24,7 %) до 12 часов,  $p < 0,05$

Vosianov S. O., Gubar A. O., Bachurin G. V., Boiko A. I., Bachurin V. I., Dovbysh M. A., Dovbysh I. M. LOW RISK PCNL PATIENTS' POST OPERATIVE INFECTION RATES WITH AND WITHOUT ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS .....	41
Волошин А. Н., Рожанский Д. А. КОНЦЕПЦИЯ АНГИОСОМНОЙ ТЕОРИИ В АСПЕКТЕ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ .....	41
Воронещ І. Р., Онопченко С. П. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК-ПЕРЕСЕЛЕНОК ІЗ ЗОНИ КОНФЛІКТУ .....	42
Воротинцев С. І. АНЕСТЕЗІЯ ТА ПЕРІОПЕРАЦІЙНА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ У ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ .....	42
Глодан А. О. ПЕРСПЕКТИВИ НАСТАННЯ ВАГІТНОСТІ У ПАЦІЄНТОК ІЗ ВРОДЖЕНИМИ АНОМАЛІЯМИ ГЕНІТАЛІЙ .....	43
Головкин А. В., Гамова А. В. НЕЙРОСИФИЛИС ПРИ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННЫХ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЯХ .....	43
Городкова Ю. В., Курочкин М. Ю. ЗНАЧЕННЯ ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ІНДЕКСІВ ІНТОКСИКАЦІЇ В ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ .....	44
Городокин А. Д., Горбачева Н. И. КОНЦЕПТУАЛЬНО-СТИЛИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА САМОПРИЧИНЁННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ЭПОХУ ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИИ .....	44
Грек А. В., Мона Ю. І., Корнієнко М. В. ВМІСТ ЛІПІДІВ КРОВІ ЗАЛЕЖНО ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ІЗ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТУ ST .....	45
Губка В. А., Никоненко А. А., Буга Д. А., Ермолаев Е. В. ФАКТОРЫ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ .....	46
Гук Г. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ГРУПОВОЇ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ШПИТАЛЮ .....	46
Гулевський С. М., Кіосов О. М., Любомирський А. О., Вакуленко В. В., Тугушев А. С. ЕНДОСКОПІЧНЕ ЛІГУВАННЯ ВАРИКОЗНО РОЗШИРЕНИХ ВЕН СТРАВОХОДУ ПРИ СИНДРОМІ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ КРОВОТЕЧІ .....	47
Гумматов С. З. Оглы, Визир В. А. ДИНАМИКА ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, АССОЦИИРОВАННОЙ С КАРОТИДНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АМЛОДИПИНОМ И АТОРВАСТАТИНОМ .....	48
Давидова А. Ж. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ РОЗЦІЛИН ВЕРХНЬОЇ ГУБИ .....	48
Дарий В. И., Островская Е. К. ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА .....	49
Дарий В. И., Шендрик Е. А. СОСТОЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ .....	49
Дегтяренко В. Р. АНАЛІЗ ІНТЕРНЕТ-КОНТЕНТА НА СУІЦИДАЛЬНУЮ ТЕМАТИКУ .....	50
Демитер І. М., Воротинцев С. І., Доля О. С. ІНЦИДЕНТНІСТЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ДЕЛІРІЮ ТА КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ ПРИ ПЛАНОВИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ .....	50
Діденко Е. В., Стешенко А. О. ЕНДОСКОПІЧНА ПАПІЛОСФІНКТЕРОТОМІЯ – МИСТЕЦТВО ЧИ НАУКА .....	51
Дмитряков В. А., Свекатун В. Н. НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МЕГАУРЕТЕРА У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ .....	51
Доценко С. Я., Митницька О. С. РОЛЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЧИННИКІВ В ПАТОГЕНЕЗІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ .....	52
Дронова А. А., Медведкова С. А., Козелкин. А. А. ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МОЗГОВЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ПОЛУШАРНЫМ ИНСУЛЬТОМ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ .....	52
Завгородний С. Н., Данилюк М. Б., Зимняя Е. А. ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЭКТОМИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА .....	52
Завгородний С. Н., Кубрак М. А. СИМУЛЬТАННЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ .....	53