

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

естетичним виглядом молочних залоз. Показники задоволеності властивостями грудей та рівень самовпевненості були навіть вищими, ніж за період до операції – 3,82 та 3,78 балів відповідно. Зміни по всіх періодах статистично значимі, окрім показника важливості загального вигляду за період до – 12 місяців після операції ( $p=0,076$ ). Проведений кореляційний аналіз Spearman виявив сильну залежність естетичного незадоволення виглядом молочних залоз зі складністю хірургічного втручання через 3 місяці після операції ( $r=-0,224$ ;  $r=-0,359$ ;  $r=-0,339$  для показників задоволеності властивостями грудей, рівня самовпевненості і загального вигляду відповідно,  $p<0,05$ ). Проте через 12 місяців зв'язок показників задоволеності властивостями грудей і рівнем самовпевненості був відсутній:  $r=-0,14$ ;  $p=0,15$  та  $r=-0,19$ ;  $p=0,051$  відповідно.

**Висновки.** Розроблені авторські методики хірургічних втручань з елементами пластичної хірургії у віддаленому післяопераційному періоді сприяють поліпшенню естетичного вигляду грудей у хворих на доброякісні захворювання молочних залоз.

## ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК МЕТОДОМ ПОЗАВОГНИЩЕВОГО ДОСТУПУ У ДІТЕЙ

*Яковенко М.В. - інтерн*

*Науковий керівник – асистент Бабич В.А.*

*Сумський державний університет*

*кафедра ортопедії та травматології*

**Актуальність:** на даний час актуальними являються питання підвищення якості і ефективності лікування дітей при відкритих переломах, багато фрагментарних переломах, при наявності супутньої патології, у випадках, коли потрібно швидко ліквідувати шокогенний фактор. На сьогодні не достатньо розроблені способи профілактики і лікування можливих ускладнень при проведенні позавогнищевого остеосинтезу.

**Мета:** аналіз результатів лікування переломів кісток методом позавогнищевого доступу. Вивчення локалізації, тяжкості пошкоджень кісток у дітей різних вікових груп, в яких було проведено лікування методом позавогнищевого остеосинтезу.

**Матеріали і методи:** аналіз історій хвороб СОДКЛ за період 2010-2014 р.р.

**Результати:**

Найменування	Рік	Хворий		Місце доступу			Строки фіксації	Додаткова фіксація
		стать	вік	плече	стегно	гомілка		
Стержневий апарат Костюка	2010	Х.	13 р.		+		2,5 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2010	Д.	15 р.			+	2 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2010	Х.	11 р.			+	2 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2011	Х.	13 р.			+	2,5 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2011	Д.	14 р.		+		3 місяці	-

Апарат Ілізарова	2011	Х.	16 р.			+	3 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2011	Х.	16 р.			+	2 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2012	Х.	15 р.			+	2,5 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Х.	14 р.	+			3 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Х.	17 р.		+		3 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Д.	12 р.			+	2 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Х.	11 р.			+	2 місяці	-

**Висновок:** Проведені дослідження підтверджують думку про застосування ефективних, малотравматичних методів позавогнищевого остеосинтезу. З метою поліпшення загального стану і для профілактики можливих ускладнень після зняття стержневих апаратів у дітей рекомендовано комплекс фізіотерапевтичних заходів.

### СЛУЧАЙ ТОТАЛЬНОЙ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БЛОКАДЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ИЗ НАДКЛЮЧИЧНОГО ДОСТУПА ПО КУЛЕНКАМПУ.

*Азаренков А. В., Портяной Е.Н.*

*Научный руководитель - ассистент Редько С.И.*

*Сумский государственный университет  
кафедра ортопедии и травматологии*

До 80% операций на верхней конечности у взрослых пациентов в Украине выполняются с использованием регионарной анестезии. Блокада плечевого сплетения является одной из разновидностей регионарной анестезии и имеет ряд важных преимуществ, однако при ее выполнении возможны и осложнения. Одним из таких осложнений является развитие тотального спинального блока. В доступной нам литературе не найдено описание развития данного осложнения при выполнении блокады из надключичного доступа по Куленкампу.

**Цель работы** – разработка алгоритма диагностики и неотложных мероприятий при возникновении данного осложнения, а так же его профилактика.

**Материалы и методы.** В статье описан редкий случай осложнения блокады плечевого сплетения - тотальной спинальной анестезии у больной М, 36 лет оперированной в ортопедическом отделении 1 СГКБ по поводу перелома обеих костей правого предплечья. Типичными симптомами данного осложнения являются апноэ, гипотония, брадикардия, потеря сознания, двусторонний мидриаз. При несвоевременных и неадекватных действиях данное осложнение может очень быстро привести к остановке сердечной деятельности.

**Обсуждение результатов.** В статье описаны возможные пути проникновения анестетика в субарахноидальное пространство, особенности клинической картины, неотложные мероприятия, тактика в отношении предстоящей операции.

Развитие тотальной спинальной анестезии при выполнении блокады плечевого сплетения является грозным, но не фатальным осложнением, при проведении своевременных и адекватных мероприятий имеет благоприятный исход. Такие мероприятия, как проведение