

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЛІКУВАННЯ ГРИЖ

*Кукса О.Ю. – студ., Сидоренко А.Ю. – студ.
Науковий керівник – к.мед.н., доц. П'ятикоп Г. І.
СумДУ, Медичний інститут,*

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії

Актуальність. Герніотомія – одна з найбільш поширених операцій, яка становить 10-15% від усіх хірургічних втручань. Запропоновано безліч варіантів герніопластики.

Мета. Герніотомія з використанням алопластичних матеріалів в останні роки зайняла домінуюче положення і майже витіснила методи герніопластики власними тканинами. Але й при цій методиці небезпека розвитку ускладнень (інфільтратів, нагноєнь, відторгнення та ін.) зберігається. Таким чином, проблема лікування гриж продовжує залишатися важливою й актуальною.

Результати. Були вивчені результати лікування 2558 пацієнтів з різними видами гриж, які перебували на лікуванні в КЗ СОКЛ в 2005-2014 рр. Всі хворі були оперовані. Вік пацієнтів коливався від 20 до 92 років (середній вік – 65 років); 23,5% хворих були молодшими за 50 років; 17,5% – старшими за 70 років. Жінок було 1059, чоловіків – 1499. Усі пацієнти виписані у задовільному стані. Ускладнення раннього післяопераційного періоду відмічені у 3 (1,94%) пацієнтів у вигляді інфільтрату після герніопластики сіткою з приводу пахової та післяопераційної вентральної грижі. Герніотомію власними тканинами виконано 1435 (56%) пацієнтам, алопластичну герніопластику – 1123 (44%).

З специфічних ускладнень віддаленого періоду відмічені: хронічний біль в ділянці післяопераційного рубця (4 хворих), відчуття стороннього тіла (5 хворих), інфільтрати в ділянці післяопераційного рубця, деформації рубця, утворення нориць. Вказані ускладнення відмічені у пацієнтів при застосуванні для герніопластики алотрансплантатів. Нагноєнь, синдромів відторгнення, рецидивів серед пацієнтів обох груп не спостерігалось.

1. Герніопластика власними тканинами і алогерніопластика без натягу мають свої покази, які слід враховувати при виборі методу лікування.

2. Професійне володіння обома методами дозволяє в кожному конкретному випадку герніотомії застосовувати їх позитивні сторони, оптимальні для пацієнта; відмова від будь-якого з них збіднює арсенал хірургічних можливостей в герніології, обмежує можливість урахування всього розмаїття варіантів гриж, вікових особливостей і супутньої патології.

3. Тільки індивідуалізований підхід до лікування гриж та диференційований вибір методу лікування найкращим чином дозволяють враховувати особливості кожного пацієнта й можливості того чи іншого методу лікування.

4. Успіх хірургічного лікування гриж визначається індивідуальним диференційованим підходом до вибору методу герніопластики, що є можливим у випадках, коли хірург володіє широким арсеналом методів ауто- і алогерніопластики.

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТАБОЛІЧНОГО АНТИГІПОКСАНТУ «ЦИТОФЛАВІНУ» З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕГЕНЕРАТИВНИХ УСКЛАДНЕНЬ НА СІТКІВЦІ У ХВОРИХ З ТРАВМАМИ ОКА

Лекішвілі С.Е., Грицай Л.В., Грицай Т.О.

Сумський державний університет медичний інститут

*Кафедра ортопедії та травматології з курсами анестезіології та інтенсивної терапії,
офтальмології, онкології*

Актуальність. Вторинні дегенеративні зміни на сітківці, які зустрічаються при несвоєчасному лікуванні хворих з травмами ока різного генезу, можуть виникати як внаслідок запального процесу, так і внаслідок порушення мікроциркуляції в сітківці. Одним з нових сучасних препаратів – антигіпоксантів є цитофлавін.

Мета. Основною метою нашого дослідження, було дослідити ефективність запропонованого метаболічного антиоксидантного лікування хворим з ризиком дегенеративних змін на сітківці при травмах ока різного генезу.

Матеріали та методи. Обстежено 53 пацієнти (59 очей), з травмами очей різного генезу. Середній вік $(44,5 \pm 3,6)$ років. Всі хворі отримували традиційну медикаментозну терапію. 18 хворих основної групи (20 очей) отримували додатково р-н цитофлавіну 10 мл в 200 мл 5 % р-н глюкози внутрішньовенно крапельно протягом 10 діб. Всім пацієнтам проводили біомікроскопію очного дна з використанням трьохдзеркальної лінзи по Гольдману LG1/LG2, статична периметрія, ентопоскопія в синьому полі, а також проводився біохімічний аналіз крові: рівень супероксиддисмутази (СОД), малонового діальдегіду (МДА) нейтрофілів, активні форми кисню, продукти пероксидації ліпідів, рівень окисненого та відновленого глутатіону.

Результати та їх обговорення. Так, гострота зору в основній групі підвищилась на 41,7%, в контрольній групі на 25,1%. Досліджуючи очне дно дегенеративні зміни на сітківці спостерігалися лише в 4-х хворих в основній групі (5 очей), в контрольній групі в 13 хворих (14 очей). Рівень СОД $= 3,24 \pm 0,7$, тоді як в основній він співпадав з нижньою межею норми у здорових людей $(4,1 \pm)$, МДА $= 3,32 \pm 0,07$ в основній групі та $3,84 \pm 0,16$ в контрольній, $p < 0,05$. Рівень окисненого та відновленого глутатіону в обох групах відповідав нормальним показникам.

Висновки. Застосування цитофлавіну в комплексному лікуванні хворих з травмами ока різного генезу є ефективним та патогенетично обґрунтованим з метою профілактики та лікування вторинних дегенеративних змін на сітківці.

ПОЄДНАННЯ РАКУ ТА ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ

Лисаченко Т. М. – студ., Жуков А. В. – студ., Шевченко О. М. – студ.

Науковий керівник – Базін М. Є. лікар-рентгенолог,

СумДУ, Медичний інститут,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фіззіатрії

Актуальність. Незважаючи на поступове зменшення захворюваності на туберкульоз серед населення, за даними статистики МОЗ України, рівень захворюваності залишається досить високим. При цьому проблема раннього виявлення раку легень на тлі туберкульозного процесу залишається актуальною і складною.

Мета роботи: вивчення диференційно-діагностичних аспектів виявлення раку легень у хворих на туберкульоз легень.

Матеріали та методи: проводився аналіз літературних даних, ретроспективний аналіз рентгенограм та даних спіральної комп'ютерної томографії, в тому числі з внутрішньовенним контрастним підсиленням, у пацієнтів з проявами туберкульозу легень та метатуберкульозними змінами.

Важливу та досить складну для лікарів задачу становить диференціювання процесів раку та туберкульозу. Це пов'язано з недостатнім вивченням клініко-рентгенологічної картини та використанням не в повному обсязі сучасних методів діагностики. Досить часто ракові пухлини утворюються на тлі затихаючих туберкульозних процесів, або на фоні метатуберкульозних змін. Рак легень, як і туберкульоз частіше розташований у верхніх відділах легеневої порожнини, рідше — у середніх та нижніх. Це зумовлено тим, що при диханні пил, бактерії, канцерогенні речовини потрапляють переважно саме у верхні частки легень. Встановлено, що хворі на туберкульоз — це частіше чоловіки 25–34 років. Рак легень частіше трапляється у чоловіків після 60 років. Поєднанні процеси найчастіше виникають у чоловіків 50–60 років.

Висновки: рак частіше розвивається у хворих із фіброзно-вогнищевим, фіброзно-кавернозним, циротичним туберкульозом, при яких переважають склеротичні зміни в легеневій тканині, тому з диференціально-діагностичною метою необхідно максимально ефективно використовувати всі доступні методи діагностики.