

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

Результаты. Исследованы морфологические препараты 10 пациентов, получающих энтеральное питание. Питание осуществляется через назоюнональный зонд. Во время установки зонда при помощи гастродуоденоскопа производится забор гистологического материала из начального отдела тощей кишки. Контрольный забор материала производится через 3-4 недели энтерального питания. Наблюдается улучшение состояния микроциркуляторного русла, проявляющееся увеличением внутреннего диаметра артериол до 16.9 ± 0.4 мкм, раскрытием прекапилляров до $10,3 \pm 0.4$ мкм. и посткапилляров до 11.3 ± 0.4 мкм.

Вывод. Для снижения числа гнойно-септических осложнений необходимо раннее энтеральное питание для улучшения барьерной функции кишки, т.к. усиливается брижеечный кровоток - этот процесс возможен за наличия химуса в кишечнике. Проведение раннего энтерального питания дало положительные результаты.

РЕАКЦИЯ МИОМЕТРИЯ НА ЭНДОПРОТЕЗ ИЗ НИТИ «ПРОЛЕН» В ОПЫТЕ НА 24 КРОЛЬЧИХАХ

Худолей Е.П.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Бежин А.И.

Курский государственный медицинский университет, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Цель исследования: изучить в эксперименте реакцию миометрия на сетчатый эндопротез из нити «Пролен».

Материалы и методы: на 24 крольчихах породы шиншилла выполнены две серии опытов. В контрольной серии (15) разрез на матке восстанавливали обвивным швом нитью викрил 6/0, в опытной – после ушивания матки нитью викрил 6/0 шов укрепляли эндпротезом из нити «Пролен». Животных выводили из эксперимента на 7, 30 и 60 сутки путем передозировки анестетиков. После аутопсии животных проводили макроскопическое исследование и взятие материала для приготовления гистологических препаратов.

Результаты исследования: при использовании сетчатого имплантата из нити «Пролен» серома шва была выявлена на 7-е и 30-е – по 1 случаю (11,1%), гематома шва – на 7-е и 30-е сутки по 1 случаю (11,1%), деформация стенки матки за счёт послеоперационного рубца – на 7-е, 30-е и 60-е сутки по 1 случаю (11,1%). На 7-е сутки наблюдается отек в тканях, значительная инфильтрация плазмощитами и макрофагами, вокруг нитей эндопротеза встречаются гигантские клетки инородных тел; на 30-е сутки отмечается хорошо сформированная соединительнотканная капсула, с преобладанием волокнистого компонента, среди клеток преобладают лимфоциты, в гладких миоцитах вокруг сетки отмечается гидропическая дистрофия; на 60-е сутки наблюдается хорошо сформированная соединительнотканная капсула высокой степени зрелости, в волокнистых слоях капсулы преобладают фиброциты, в клеточном слое капсулы продолжает сохраняться лимфоклеточная инфильтрация, большую часть среди клеток инфильтрата составляют лимфоциты и гигантские клетки инородных тел.

Выводы: сетчатый имплантат из нити «Пролен» вызывает незначительную дезорганизацию мышечной ткани, незначительно меняется архитектоника миометрия.

ТРОМБОЗЫ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ И КРИТИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Церах А. В.

Научный руководитель канд. мед.наук, проф. Кузьмин Ю.В.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Кафедра военно-полевой хирургии

Актуальность. Результаты национального исследования, проведенного Vascular Society of Great Britain, говорят о 400 больных КИНК на 1 млн. населения в год.

Цель: Показать необходимость восстановления проходимости артериального русла в сочетании с коррекцией реологических свойств крови для достижения удовлетворительных результатов лечения у пациентов с КИНК.

Задачи: Изучить причины развития, а также лабораторные показатели и исходы лечения данной патологии.

Материалы и методы: Статистическая обработка историй болезней больных с КИНК за 2013-2014 год в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минск.

Результаты: Проведен ретроспективный анализ лечения 171 пациента, имевших тромбоз различных сегментов артерий нижних конечностей. Первичный тромбоз и тромбоэмболии отмечены у 149 пациентов (87,1%), тромбоз шунта или протеза имели место у 22 пациентов (12,9%).

Тромбэктомии из артерий выполнены 117 пациентам (68,8%), из тромбированной бранши протеза у 6 (3,5%), остальным больным (54 – 31,5%) выполнены реконструктивные операции из-за окклюдированного тромбоза артерии.

Средний показатель АЧТВ перед операцией равен 27,05 секунд, МНО 0,89, фибриногена – 4,9. В послеоперационном периоде при применении антикоагулянтов АЧТВ равен 45,05 секунд, МНО 1,55, содержание фибриногена было в прежних пределах.

Исходы лечения: костно-пластическая ампутация – 28 пациентов (16,4%). Выписаны в удовлетворительном состоянии – 127 пациента (74,2%). Летальный исход – 16 пациентов (9,4%).

Выводы: Наличие высоких показателей коагулограммы и недостаточная их коррекция приводит к ретромбозам и высоким ампутациям (16,4%).

Своевременное восстановление проходимости магистральных артерий и адекватная коррекция реологических показателей крови позволяет сохранить конечность и жизнь пациента в 74,2% случаев.

КОРАЛЛОВИДНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ

Цыркунович А. Г., Савич В. В.

Научный руководитель Юшко Е. И.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Кафедра урологии

Актуальность. Коралловидный нефролитиаз (КН) – самостоятельная нозологическая единица МКБ, которая имеет свои особенности патогенеза и клинического проявления.

Распространенность КН колеблется от 5 до 35% среди всех форм МКБ. Заболеваемость у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин и составляет 68% случаев в возрастной группе людей от 30 до 50 лет.

Цель. Оценка, анализ и систематизация данных о непосредственные результатах хирургического лечения КН.

Материалы и методы. Проведена оценка структуры хирургического лечения у пациентов с КН, проходивших стационарное лечение в урологических отделениях УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко» г. Минска в течение 2015г. путем ретроспективного анализа медицинской документации.

Результаты исследования. В 2015г. в клинике проходило лечение 64 пациента по поводу КН. Из 64 было прооперировано 29. Данная группа пациентов была отобрана для исследования. Состав данной группы: 9 (31%) мужчин и 20 (69%) женщин. Средний возраст пациентов прошедших оперативное лечение составил 52,1 лет. Все лица длительное время страдали МКБ и имели хронический вторичный пиелонефрит. Коралловидный камень у 15 (51,7%) лиц локализовался в правой почке, у 2 (6,9%) – в обеих почках, а у 12 (41,4%) пациентов в левой почке. Минимальный размер конкремента по данным ультразвуковой диагностики (УЗИ) был 1,1см, а максимальный – 9 см, средний составил 4,27 см. Средний размер почки при наличии в ней коралловидного камня по результатам УЗИ – 11,3x5,5 см, а контрлатеральной здоровой почки – 10,8x5,2 см. Открытые оперативные вмешательства были проведены в 16 (55,2%) случаях, а малоинвазивные в 13 (44,8%).