

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

СИНДРОМ ПЕЙТЦА-ЕГЕРСА У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ДИТЯЧОГО ХІРУРГА

Козік Є.В.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Овечкін Д.В., д.мед.н., проф. Шищук В.Д.

Сумський державний університет, кафедра ортопедії та травматології

Синдром Пейтца-Егерса (англ. Peutz–Jeghers syndrome, PJS, рідше англ. Hutchinson-Weber-Peutz syndrome; гамартомний поліпоз, спадковий поліпоз кишечника) - рідкий генетично обумовлений гастроінтестинальний поліпоз з частотою в світі 1 на 25-300 тис. новонароджених.

Мета: вивчення орфанного захворювання – синдрому Пейтца-Егерса.

Завдання: дослідити клінічний випадок синдрому Пейтца-Егерса у КУ «Сумська обласна дитяча клінічна лікарня».

Методи дослідження: анамнестичний; клініко-лабораторний, інструментальний, гістологічний.

Результати: 05/12/2016 р. у гематологічне відділення КУ «СОДКЛ» у плановому порядку за направленням з ЦРЛ була госпіталізована дівчинка К., 5 років (медична карта №12598) з діагнозом: Залізодефіцитна анемія важкого ступеню важкості нез'ясованого генезу.

На ФЕГДС (06/12/2016 р.): Поліпоз шлунка, ерозивна дуаденопатія.

Навколо і всередині рота спостерігаються пігментні плями.

10/12/2016 р. у пацієнтки К. розвинулась клініка гострої кишкової непрохідності. При УЗД виявлено інвагінацію кишечника. Інтраопераційно виявлено множинні інвагінації тонкого кишечника, останні розправлені методом «видаювання». Післяопераційний період 12/12/2016 р ускладнився клінікою гострої кишкової непрохідності. Інтраопераційно при ревізії черевної порожнини знов знайдена тонко-товстокишечна інвагінація.

Після розправлення інвагінату пальпуються утворення всередині тонкого кишечника на 5, 10, 17 см від зв'язки Трейца. Шляхом ентеротомії вилучено поліпи тонкого кишечника діаметрами 2,5 см, 3,0 см, 3,5 см розташовані на широкій основі.

Післяопераційний період без ускладнень.

Від проходження молекулярно-генетичного дослідження батьки відмовились, але враховуючи анамнез, клініко-лабораторні дані та інтраопераційну картину встановлено Д-з: Синдром Пейтца-Егерса: множинний поліпоз шлунка та тонкого кишечника. Дитина виписана у задовільному стані.

Висновок. Даний клінічний випадок є цінним для накопичення знань про синдром Пейтца-Егерса та підвищення уваги до етіології рецидиву інвагінації кишечника.

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ТЯЖКОСТІ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ВИРАЗОК КУШИНГА

Козлова А.В.

Науковий керівник: доц. Шевченко В.П

Сумський державний університет,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини і фтизіатрії

Черепно-мозкова травма (ЧМТ) належить до найбільш частих і небезпечних пошкоджень, характеризується високою летальністю та розвитком тяжких ускладнень. Одним із таких ускладнень є гострі стресові гастроінтестинальні ерозії та виразки, які вперше були описані американським нейрохірургом Н. Cushing. Гострі стресові гастроінтестинальні виразки (ГСГВ) можуть ускладнюватися тяжкими шлунково-кишковими кровотечами (ШКК), летальність при яких сягає 25-35%. Питання залежності частоти розвитку ГСГВ від тяжкості ЧМТ залишається маловивченим.

Мета: вивчити залежність ГСГВ від тяжкості ЧМТ з метою визначення осіб з високим ризиком розвитку ШКК.

Матеріали і методи: В СОЛК у 2016 р. госпіталізовано 524 постраждалих з ЧМТ різного ступеня тяжкості. Чоловіків -384(73,3) , жінок -140 (26,7%), середнім віком - 44,3 ± 3,6р.