

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

КОНУСОВИДНА РЕЗЕКЦІЯ В ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТОК ІЗ ВНУТРІШНЬОПРОТОКОВИМИ ПАПІЛОМАМИ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Андрющенко В.В., Язык О.В., Лукавенко І.М.

Сумський державний університет, кафедра хірургії та онкології.

Центральна резекція (ЦР) молочної залози (МЗ) при верифікованому діагнозі внутрішньопротокової папіломи (ВПП) є стандартною операцією, але рубцева деформація МЗ, особливо при видаленні значної частини тканини органа, разом із порушенням функціонального стану є причиною незадовільних лікувальних і естетичних результатів.

Мета: оцінка розробленої методики конусовидної резекції при лікуванні хворих з ВПП молочної залози.

Матеріали і методи. За період з 2009 по 2016 рр. було прооперовано 56 пацієнток з ВПП. З них 19 (33,9%) пацієнткам – група контролю, виконувалась класична центральна резекція, 37 (66,1%) виконана модифікована конусовидна резекція (КР). Операції виконували під місцевим знеболенням. Пацієнткам з КР визначали зону деєпідермізації для виконання мастопексії після видалення патологічно зміненої тканини МЗ (патент України №83922 «Спосіб оперативного лікування доброякісних захворювань протокової системи молочної залози»).

Результати. У 5 (26,3%) пацієнток групи контролю виникли ранні післяопераційні ускладнення (ПО) – у 2 випадках виникла тривала лімфорей, у 2 пацієнток – інфільтрат ПО рани, у однієї хворої виникла гематома ПО рани. Серед ранніх ПО ускладнень у пацієнток після КР спостерігали по одному випадку кровотечі та інфільтрату ПО рани. В пізньому ПО періоді 10 (52,6%) жінок групи контролю скаржились на незадовільний естетичний вигляд і рубцеву деформацію молочної залози. Жінки після КР не мали скарг щодо естетичного вигляду МЗ. Рецидивів захворювання не спостерігалось.

Висновки. Виконання конусовидної резекції МЗ дозволяє знизити кількість ПО ускладнень, не призводить до погіршення естетичного вигляду, а в більшості випадків навіть поліпшує зовнішній вид грудей. КР є радикальною процедурою, що дозволяє ефективно лікувати жінок із ВПП молочної залози.

СУЧАСНЕ МІСЦЕ АУТО - ТА АЛОПЛАСТИКИ ПРИ ЛІКУВАННІ НЕУСКЛАДНЕНИХ КИЛ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ

*Антоненко О. М., *Онищенко М. В.*

КЛПЗ «Прилуцька центральна міська лікарня»

**Прилуцьке медичне училище*

Мета і завдання дослідження. Провести порівняльний аналіз результатів лікування неускладнених кил передньої черевної стінки методом ауто- та алопластики.

Методи та їх застосування. Ретроспективні дослідження проведено на базі х/в КЛПЗ «Прилуцької центральної міської лікарні» за період 2012–2014 рр., де проведено 451 герніопластик: з яких алопластик – 268 та 183 - аутопластики. Оперовані хворі розподілялися – чоловіків було 367(81,4%), а жінок - 84(18,6%); з них дитячого віку - 162.

Основні результати. Герніотомії з аутопластикою по Мартинову проведено 162 (88,5%) дітям (тобто особам до 18 років) та 21(11,5%) дорослому, де використано методику по Жирару-Спасокуцькому з швом Кімбаровського в 19(90,5%) та Бассіні 2(9,5%). Алопластичні методики розподілилися так: операція Ліхтенштейна виконана у 156 (58,2%) пацієнтів, алопластика передньої черевної стінки в усіх інших ділянках проведена 112 (41,8%) хворим. Герніопластика проводилася з використанням ППС наступних фірм: Укртехмед – 112(42%), Есфіл - 94(35 %), Opusmed - 43(16%), Ethicon - 19 (7%). Перевагу надавали встановленню ППС subline – 217(81%) операцій, inline – 37(13,8%), значно менше online – 14(5,2%). Операцію Ліхтенштейна відносимо до subline - варіанту встановлення ППС. Методика online значно збільшує частота ускладнень, а саме рецидив киля – 1(7,1%), виражена інфільтрація ПЖК – 3(21,3%), утворення сером та нагноєння п/о рани – 2(14,2%), поява