

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

Мета. Вивчити ефективність комбінованого лікування КР шляхом використання СО-2 лазера та локального введення лаферону (рекомбінантного людського альфа-2б інтерферону)

Матеріали та методи. Проаналізовані результати лікування 36 хворих з КР, які лікувалися у СОКД та НКНМЦ лазерної хірургії СумДУ у 2012–2016 р. з приводу післяопераційних КР. У 21(58,3%) хворих використана хірургічне висічення КР, у 15(41,7%) комбіноване лікування, що включало лазерну (ЛЕ) КР та локальне введення 10000000 МО розчину лаферону. Використовували високоенергетичний вуглекислотний лазер «Промінь-М» (довжина хвилі 10,6 мкм), вихідна потужність 25 Вт.

Результати. Проліковано 36 хворих з післяопераційними КР різної локалізації, розмірів і терміну після операції. Середній вік хворих – 33,8±4,6 років. Чоловіків було – 14(38,9%), жінок –22(61,1%). У післяопераційному періоді при використанні хірургічного висічення КР спостерігалися інфекційні ранові ускладнення у 2(9,1%), рецидиви КР утворилися у 2(19,2%). При комбінованому лікуванні у післяопераційному періоді ранові ускладнення були відсутні. Рани загоювалися з хорошим косметичним ефектом, рецидивів утворення КР не спостерігалось.

Висновок. Використання комбінованого лікування КР з використанням аблятивного лазера та лаферону є більш ефективним порівняно з хірургічним лікуванням і може бути рекомендоване для використання в клінічній практиці.

ПРОБЛЕМА ДАРУВАННЯ ОРГАНІВ І ТКАНИН В КОНТЕКСТІ БІОЕТИКИ

Градик Р.Т., Градик Т.І., Градик М.Т.

Завідувач кафедри: доц. І.З. Держко

Науковий керівник: доц. С. Д.-Г.Т. Терешкевич

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кафедра філософії та економіки, курс біоетики

Актуальність. На сьогодні очевидним є прогрес у трансплантології. Однак при всіх позитивних сторонах трансплантації органів не можна не врахувати антропологічні та етичні проблеми, які при цьому виникають. Насамперед ідеться про проблему дарування органів.

Мета. Розкрити проблему дарування органів і тканин в контексті біоетики.

Матеріали та методи. Аналітичний.

Результати. У світлі етичних аспектів клінічна реальність трансплантації стосується «дарування органів», тобто вільного рішення особи віддати частину власного тіла (за життя чи після смерті). Такий жест набуває важливого значення як індивідуального, так і соціального, спонукаючи суспільство зайняти позицію на користь необхідності сприяння системі охорони здоров'я і законодавчій політиці при вирішенні проблеми пошуку органів. З точки зору антропології людина є єдністю духа, душі і тіла; її духовний компонент відмінний від її тілесного виміру, але невіддільний від нього. Тому свою сутність, те, ким людина є стосовно глибокої особистої ідентичності, вона може виразити і показати лише через свою тілесність. Кожний життєвий акт людини під час її земного існування може реалізуватися лише за посередництвом тілесного виміру. Немає сумніву, що одна з основних цінностей для людської особи полягає у даруванні себе самої для досягнення добра, що є гідним її. Рішення подарувати без відшкодування частину власного тіла (органи або тканини) з огляду на благополуччя того, хто має крайню потребу в них, не є лише актом альтруїзму або щедрості, а є також жестом реалізації особливої любові, оскільки здійснення його передбачає жертвування не якоїсь речі, а самого себе.

Висновки. Отже, найбільший дар, який ми можемо зробити, є власне дар нас самих. Така велика пожертва може бути виправдана лише досягненням добра настільки ж великого і гідного, як наприклад, життя або здоров'я іншої особи.