

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

**Висновки.** Базально-клітинний рак є найбільш поширеним злоякісним новоутворенням повік у Харківській області і його доля за останні п'ять років збільшилася з 75,4% до 85%. Отримані результати свідчать про необхідність детального вивчення факторів, що сприяють виникненню даного захворювання.

## ПЕРШИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ІЗОЛЬОВАНОЇ ГІПЕРТЕРМІЧНОЇ ПЕРФУЗІЇ КІНЦІВОК В УКРАЇНІ

*Пухтєєва О.Д.*

*ЦРВМ (УК) Одеського національного медичного університету*

**Актуальність теми:** Саркоми м'яких тканин є високозлоякісними пухлинами і вражають осіб молодого і працездатного віку. В даний час для лікування поширених і рецидивуючих сарком кінцівок в Україні існує єдиний метод лікування - ампутація, в той час як в Європі використовують ізольовану гіпертермічну перфузію кінцівок (HILP), що дозволяє уникнути ампутації і поліпшити якість життя пацієнтів.

**Мета роботи:** впровадження в практику відділення методу HILP при саркомах м'яких тканин кінцівок.

**Контингенти і методи:** Під спостереженням знаходяться двоє пацієнтів, віком 42 та 47 років, з саркомами м'яких тканин верхньої і нижньої кінцівки, яким в клініках міста було запропоновано виконання ампутації. Для виконання процедури HILP використовувався апарат Performer HT фірми RAND, препарат Алкеран (мелфолан) в дозуванні 13 мг/л об'єму кінцівки, експозиція - 60 хв, t перфузату 42°C, t в пухлині 38°C. Обсяг кінцівки розраховувався за даними томографії. Кінцівка була ізольована від системного кровотоку за допомогою канюляції магістральних артерій і вени та накладення джгута для перекриття колатералей.

**Результати та їх обговорення:** Через 6-8 тижнів спостерігається значне зниження обсягу пухлинної тканини, збільшення рухливості суглобів, зменшення больового синдрому і суб'єктивне поліпшення якості життя пацієнтів. Відзначається регресія вогнищ розпаду пухлини. При використанні препарату Алкеран (мелфолан) в даних дозуваннях не відзначався токсичний вплив на нирковий епітелій. В одному випадку були явища капіляротоксикозу, що може бути пов'язано з неточністю розрахунку дози препарату.

**Висновки:** Не дивлячись на малий досвід використання гіпертермічної ізольованої перфузії кінцівок, цей метод можна розглядати як перспективний метод лікування сарком м'яких тканин кінцівок.

## СВІТОВИЙ ДОСВІД ЛІКУВАННЯ АТИПОВИХ ВИПАДКІВ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ ЗОНИ НА ПРИКЛАДІ СИНДРОМУ ФІТЦ-Х'Ю-КУРТІСА

*Ракоча І.І., Бернацький А.В.*

*Науковий керівник – Маюра Н.А.*

*Сумський державний університет, кафедра хірургії та онкології*

**Актуальність.** Широке поширення ЖКХ та розвиток малоінвазивних технологій зумовили високу оперативну активність при цьому захворюванні. Паралельно збільшилася кількість хворих у яких холецистектомія не ліквідує прояви запального процесу у правому підребер'ї.

**Мета дослідження.** Вивчити можливі чинники, які викликають симптоми, що симулюють гострий холецистит або ПХЕС.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз публікацій, у яких висвітлені питання діагностики та лікування складних та атипових випадків патології гепатобіліарної зони, а також світові дані про синдром Фітц-Х'ю-Куртиса.

**Результати дослідження.** Хірурги відмічають випадки невідповідності між симптомами гострого холециститу та очікуваними морфологічними змінами. Дослідження вказують, що у 5% хворих на ПХЕС не вдається виявити об'єктивних причин больового синдрому.