

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

компонентів є антибактеріальна терапія. Призначення антибіотиків необхідно робити з урахуванням активності проти спектру збудників панкреатичної інфекції: грамнегативні, грампозитивні, анаеробні мікроорганізми.

ПЕРИТОНИТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ

Запара И.А.

Научный руководитель Антонова М.С.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра хирургии №2

Актуальность. В структуре осложненной интраабдоминальной инфекции одно из первых мест занимает перитонит. В Украине приблизительно 42 % летальных случаев после операции обусловлено гнойно-септическими осложнениями. Тяжесть перитонита зависит от распространенности процесса и характера экссудата. В послеоперационном периоде наибольший риск возникновения осложнений в течении первых 3-4 дней после операции.

Цель. Изучить структуру интраабдоминальной инфекции у больных хирургического отделения повлекшую развитие перитонита.

Материалы и методы. Мы изучили результаты хирургического лечения 31 больного в возрасте от 18 до 70 лет, которые перенесли оперативное вмешательство по поводу возникновения перитонита. Все больные находились на лечении в Харьковской областной клинической больнице с января 2016 по январь 2017. В ходе исследования было установлено, что перитонит вследствие деструкции органа и/или его перфорации наблюдали у 15 больных (48,3%); послеоперационный перитонит (формирование и прорыв гнойника в свободную брюшную полость у 2 человек (40%) больных, а также несостоятельность зоны ранее наложенных швов анастомозов – у 3 больных (60%) – 5 человек (16,1%); перитонит вследствие запущенной острой непроходимости кишечника – у 3 (9,6%) и при ущемленной вентральной грыже – у 2 больных (6,4%); перитонит вследствие инфицирования некрозов поджелудочной железы – 6 больных (19,3%), в частности, при развитии забрюшинной септической флегмоны 4 (66,6%).

Таким образом, наибольшее количество осложнений интраабдоминальной инфекции в виде перитонита наблюдается при деструкции органа и/или его перфорации. А ведущим послеоперационным осложнением, которое привело к летальности у больных с перитонитом, было развитие послеоперационной полиорганной недостаточности (6 (19,4%).

ЛАПАРОСКОПИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

А.В. Кислов, М.А Семенюк, С.С. Китченко

Научный руководитель: член-корр. НАМН Украины, д.мед.н., проф. В.И. Лупальцов

Харьковский Национальный Медицинский Университет, Кафедра Хирургии №3

Актуальность: По официальным данным, за последние 10 лет наблюдается возрастание на 45% заболеваемости на дивертикулярную болезнь в странах Восточной Европы, где развита индустриальная промышленность. Данный факт повышает актуальность данной патологии, её осложнений и тактики лечения.

Цель: Улучшить качество оказания хирургического лечения больным с осложненной дивертикулярной болезнью толстой кишки.

Материалы и методы исследования: За период 2014-2016 годов было прооперировано 26 пациентов по поводу дивертикулярной болезни толстой кишки на базе Харьковской городской клинической больницы №31. Осложненные формы данной патологии были выявлены у 18 больных (69,2%) больных.

Результаты: В результате диагностических методов исследования были обнаружены следующие осложнения: острый дивертикулит с воспалительными изменениями в стенке