

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

буккальною слизовою оболонкою була виконана у 32 хворих, середній показник успіху 94% після 15 місяців спостереження.

Висновки. Усі методи уретропластики мають більш високий середній показник успіху (80-94%), аніж дилатація уретри (менше 50%), хоча й при коротшому середньому періоді спостереження. Судячи з усього, в досвідчених руках уретропластика може бути можливим варіантом лікування жінок зі стриктурою уретри, у яких дилатація уретри не принесла результатів, хоча відсутність доказів високого рівня не дозволяє виділити одну з технік.

МОЖЛИВОСТІ ОПТИМІЗАЦІЇ ТЕРАПІЇ АПЕНДИКУЛЯРНИХ ІНФІЛЬТРАТІВ

Шимко В. В., Прядун О. О., Медведєва І. М.

СумДУ, Медичний інститут,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізизіатрії

Сумська обласна клінічна лікарня

Актуальність. Гострий апендицит – інфекційно-запальне захворювання хробакоподібного відростка, яке має найбільшу питому вагу в ургентній хірургії. Актуальність проблеми лікування хворих з гострим апендицитом зумовлена значною частотою ускладнень, яка сягає 9,9–21%. Одним із поширених і загрозливих поміж них залишається апендикулярний інфільтрат. Частота останнього за даними різних авторів знаходиться у межах 0,2–5,8 %. З огляду на те що кількість хворих на гострий апендицит на теренах України протягом року залишається відносно стабільною і складає 12–15 тис. чоловік, актуальність проблеми є очевидною. Оперативне лікування таких хворих у більшості випадках не застосовується, а консервативне, основу якого складає антибіотикотерапія, буває тривалим і не завжди ефективним, проте завжди дороговартісним, що обґрунтовує потребу пошуків нових і більш ефективних методів.

Мета Вивчити можливості антибіотикотерапії шляхом лімфотропних технологій.

Матеріали та методи Проаналізовано безпосередні та віддаленні результати лікування апендикулярних інфільтратів у хворих двох груп.

Отримані результати Результати оцінювали за динамікою зменшення інфільтрату та лабораторних показників (лейкоцитоз, ШОЕ, індекс ядерного зсуву). При госпіталізації у хворих спостерігалися явища інтоксикації (загальна слабкість, сухість ротової порожнини), температура тіла у межах 37,8–39,2°C. У правій здухвинній ділянці прощупувався нерухливий болісний інфільтрат розмірами від 10–12 до 15–18 см. При лабораторному дослідженні крові мав місце лейкоцитоз від 8,5 до 15x10⁹/л, прискорена ШОЕ від 17 до 41 мм/г, та збільшений індекс ядерного зсуву (0,3–1).

У хворих основної групи застосування уже на 3 добу лейкоцитоз зменшився до 6,5–10x10⁹/л, індекс ядерного зсуву зменшився до 0,08–0,1. Розсмоктування інфільтрату починалося на 3–4 добу у першій групі, а у другій – на 7–8. Хворі основної групи були виписані під спостереження на 7–9 добу, групи порівняння – на 12–14 добу.

Висновки Застосування регіональної лімфотропної терапії за запропонованою методикою при апендикулярних інфільтратах забезпечує ефективну антибактеріальну санацію черевної порожнини, скорочує терміни розсмоктування інфільтрату, терміни перебування хворого на ліжку.

ДОСВІД ЛІМФОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ДЕСТРУКТИВНИХ ФОРМАХ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ

Шимко В.В., П'ятиков Г.І., Ганжара О.С. – студ., Супрун С.Г. – студ.

СумДУ, Медичний інститут,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізизіатрії

Актуальність. Гострий апендицит – гостре інфекційно-запальне захворювання червоподібного паростка, яке є домінуючим в ургентній хірургії органів черевної порожнини. На його долю припадає 60-70% екстрених оперативних втручань. Завдяки