

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

## АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ УЛЬТРАТОНТЕРАПИИ КОЖНЫХ АЛЛОГРАФТОВ НА СМЕРТНОСТЬ СРЕДИ ТЯЖЕЛО ОБОЖЖЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ

*Жилинский Е.В., Скакун П.В., Губичева А.В.*

*Научный руководитель - д.м.н., профессор С.А. Алексеев  
Белорусский государственный медицинский университет  
Кафедра общей хирургии*

**Актуальность.** Применение кожных аллографтов ведет к снижению раневых потерь, стимулирует рост грануляций и эпителизацию поверхностных ожогов, а так же улучшает общее состояние тяжело обожженных пациентов. При этом раннее отторжение кожных аллографтов через 1-2 недели после трансплантации значительно усиливает раневую инвазию микроорганизмов, приводя к сепсису и ДВС.

**Цель исследования.** Оценить влияние применения ультратонтерапии аллографтов на смертность среди тяжело обожженных пациентов.

**Материалы и методы.** Ретроспективный анализ результатов лечения тяжело обожженных пациентов с неблагоприятным и сомнительным прогнозом согласно индексу Франка. Все пациенты прошли хирургическое лечение по поводу глубоких ожогов (некрэктомия, аутодермопластика и аллодермопластика). Ультратонтерапия осуществлялась аппаратом АДД (ПолиМедЭко ООО, РФ). Статистический анализ проводился при помощи программ Statistica 13.0, MSExcel 10, SPSS 6.2.

**Результаты и обсуждение.** В ходе исследования были проанализированы результаты лечения 25 тяжело обожженных пациентов с неблагоприятным и сомнительным прогнозом согласно индексу тяжести поражения, которым выполнялось пластическое закрытие ран. В контрольную группу вошло 11 пациента (медиана возраста = 48, средняя площадь ожогов 37%, из них 18% глубоких, частота термоингаляционной травмы – 61,5% из них тяжелой – 46,1%, медиана индекса Франка – 103). В основную - 14 пациентов (медиана возраста = 44, средняя площадь ожогов 43%, из них 20% глубоких, частота термоингаляционной травмы – 64,3% из них тяжелой – 42,9%, медиана индекса Франка – 113), которым была выполнена аллопластика с проведением ультратонтерапии. При использовании ультратонтерапии отмечалось уменьшение смертности среди пациентов основной группы – 28,6%, у пациентов контрольной группы – 46,2%.

**Выводы.** Использование ультратонтерапии привело к увеличению времени существования аллографта без отторжения с 8 до 16 дней, что привело к уменьшению смертности среди тяжело обожженных пациентов до 28,6%.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ЗРИТЕЛЬНОМ ТРУДЕ

*Евтушенко А.С.*

*КУОЗ «Харьковская городская клиническая больница №14  
им. проф. Л.Л. Гиришмана»*

В исследовании влияния зрительного труда на функциональное состояние (ФС) принимали участие 88 человек в возрасте (20±1,5) года, являющиеся студентами ВУЗа. В качестве визуальной нагрузки испытуемым были предложены тексты, реализованные на бумажном и электронном носителе, в которых необходимо было отыскивать и выделять (подчеркивать) заданную букву.

В результате анализа динамики исследованных показателей установлено, что зрительный труд на близком расстоянии, как с бумажным, так и с электронным носителем информации вызывает выраженные изменения не только в состоянии зрительной системы, но и в других системах организма, что подтверждается значительным ростом количества значимых связей между показателями, характеризующими эти системы. Выявлено три варианта состояния функциональных показателей зрительной системы после зрительного труда, первый вариант характерен для стабильного функционирования (50-55% испытуемых), второй – для транзиторной миопии (20-25%), третий – для зрительного утомления (20-25% испытуемых). Показана информативность для оценки ФС при

зрительном труде психофизиологических показателей, таких как время выполнения корректурной пробы, работоспособность (по тесту ТРАНС), количество выполненных заданий, количество допущенных ошибок, время запаздывания при оценке скорости зрительно-моторной реакции. Выявлена высокая чувствительность показателя содержания гетерохроматина в ядрах клеток буккального эпителия, что позволяет использовать его в качестве информативного показателя при оценке ФС человека в динамике деятельности.

Оценка функционального состояния человека при зрительном труде должна включать анализ изменения показателей зрительной системы, характеризующих особенности зрительного восприятия на близком расстоянии, центральной нервной системы, психофизиологических показателей и уровня внутриклеточного гетерохроматина, как интегративного показателя состояния организма.

## ЛАПАРОСКОПИЯ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У БЕРЕМЕННЫХ

*Жукова Е.М., Наледько В.А.*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Кафедра общей хирургии*

**Актуальность.** Лапароскопия – инвазивный метод диагностики и лечения гинекологической и абдоминальной патологии. Как метод диагностики, он является высокоинформативным. Беременность не является противопоказанием для проведения данной процедуры, однако следует учитывать, что это хирургическое вмешательство, которое может повлиять на дальнейшее протекание беременности.

**Цель:** определить роль лапароскопии в диагностике и лечении острого аппендицита у беременных.

**Задачи:** 1 Изучение лапароскопии как метода диагностики и лечения болезней.

2 Применение данного метода для диагностики и лечения острого аппендицита у беременных.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 43 историй болезни беременных, которым выполнялась диагностическая лапароскопия в 3 ГКБ г. Минска. 24 (55,8%) женщины были во II триместре беременности, 12 (27,9%) – в I, 7 (16,3%) – в III. Средний возраст беременных составил  $23,5 \pm 0,37$ . Диагностическая лапароскопия была выполнена в течение 1 часа у 7 (16,3%) беременных, в течение 2 часов у 9 (20,9%), с 3 до 6 часов – 15 (34,9%), с 7 до 12 – 5 (11,6%), позже 12 часов – 7 (16,3%).

**Результаты и их обсуждение.** После проведения диагностической лапароскопии у 25 (58,1%) беременных диагноз острого аппендицита был исключен; у 18 (41,9%) – подтвержден и в последующем выполнена аппендэктомия: у 12 (66,7%) традиционная, у 6 (33,3%) лапароскопическая. В послеоперационном периоде из 25 женщин, у которых диагноз острого аппендицита не подтвердился, 15 (60%) отмечали плохое самочувствие после наркоза, 5 (20%) – наличие выраженного болевого синдрома, 5 (20%) – жалоб не предъявляли. 5 (20%) беременных женщин в последующем были госпитализированы по поводу угрозы прерывания беременности, ещё у 5 (20%) наблюдался рецидив боли в правой подвздошной области. Родоразрешение проведено естественным путём у 23 (92%) женщин, у 1 (4%) выполнено кесарево сечение и 1 (4%) – выполнено искусственное прерывание беременности. При сопоставлении макроскопической картины формы острого аппендицита и гистологического описания, удаленного червеобразного отростка, соответствие было выявлено у 17 (94,4%) пациентов.

**Выводы:** 1 Лапароскопия – наиболее важный метод диагностики и лечения острого аппендицита у беременных.

2 Поскольку лапароскопия является инвазивным методом диагностики, применяться она должна в особо трудных диагностических случаях.