



# **СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

## **I МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ**

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ И  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»  
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



## **ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ**

### **Председатель оргкомитета:**

**Ректор Запорожского государственного  
медицинского университета, Заслуженный деятель  
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

### **Заместители председателя:**

**профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.**

### **Члены оргкомитета:**

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,  
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко  
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,  
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

### **Секретариат:**

**к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.**

### **Члены локального оргкомитета:**

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;  
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;  
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

артерії у поєднанні з дисліпідемією. Аналіз стандартизованих  $\beta$ -коефіцієнтів засвідчив, що параметри Као при ГХ з АУ БЦА, визначаються насамперед тяжкістю дисфункції судинного ендотелію та рівнем прозапальної активації. Висновки: рівень СРП може використовуватись як маркер тяжкості васкулярного ремоделювання у хворих на ГХ з АУ БЦА.

УДК: 616-089.81(048.8)+616-78(048.8)

### **РОБОТ-АССИСТИРОВАННАЯ ХИРУРГИЯ (РАХ) В ЛЕЧЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

**Ключові слова:** *робот-асистована хірургія, лапароскопічний, daVinci, Zeus.*

**Ключевые слова:** *робот-ассистированная хирургия, лапароскопический, daVinci, Zeus.*

**Keywords:** *robot-assisted surgery, laparoscopic, daVinci, Zeus.*

Поступаленко А.В., [popuskhlen@bigmir.net](mailto:popuskhlen@bigmir.net)

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца  
Кафедра онкологии

Цель: Исследовать мировой опыт применения РАХ в лечении онкологических больных. Материалы и методы: Обзор мировой литературы посвященной РАХ в PubMed, Scirus, eLIBRARY (ключевые слова – робот-ассистированная хирургия, robot-assisted surgery, daVinci, Zeus). Результаты: РАХ успешно находит все более широкое применение в лечении больных с онкопатологией головы и шеи, нервной системы, органов грудной и брюшной полостей, органов малого таза. Этому способствуют следующие преимущества: возможность выполнять вмешательства высшей сложности миниинвазивно, 3Dвизуализация и возможность 16-кратного увеличения операционного поля (это позволяет достичь лучшей идентификации анатомических структур и прицельности, уменьшить вероятность повреждения важных структур), технология EndoWrist нивелирует все связанные с тремором рук хирурга риски и позволяет выполнять манипуляции в труднодоступных местах, максимальная радикальность с максимальным соблюдением правил абластики и антиблаستي, уменьшение операционной травмы, продолжительности лечения в стационаре и срока дальнейшей реабилитации. Основные недостатки РАХ, которые препятствуют ее широкому внедрению, это высокая стоимость оборудования и обслуживания, отсутствие соответственно подготовленных кадров. Выводы: Многочисленные исследования указывают на преимущества РАХ над традиционными лапароскопическими и открытыми методиками хирургического лечения. Не смотря на значительную стоимость оборудования, все больше стран внедряют робот-ассистированные технологии. Перспективность этого направления обосновывает необходимость его развития и в Украине.

УДК: 616. 314-76/-77 -084

### **ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ПРАВИЛАХ И СРЕДСТВАХ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ПРИ НАЛИЧИИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ**

**Ключевые слова:** *стоматология, гигиена полости рта, зубные протезы*

Романюк В.Н., Возная И.В.

Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра общей и специальной стоматологии

При наличии в полости рта ортопедических конструкций, заметно ухудшается её гигиеническое состояние, поэтому правильная и регулярная гигиеническая процедура играет важнейшую роль для сохранения здоровья органов и тканей полости рта. Целью нашего исследования являлось изучение информированности и соблюдения населением г.Запорожья правил индивидуальной гигиены полости рта при наличии ортопедических конструкций. Изучение данной проблемы производилось по результатам анкетирования 200 жителей г.Запорожья. Анкета состояла из 14 вопросов, которые можно сгруппировать в ряд блоков: 1) информированность респондентов о правилах ухода за ортопедическими конструкциями; 2) изучение

качества индивидуальной гигиены полости рта респондентов и наличие специальных средств для ухода за ортопедическими конструкциями; 3) изучение мнения респондентов об улучшении доступности информации о правилах ухода за ортопедическими конструкциями. При анализе данных анкетирования получены следующие результаты. Среди опрошенного населения 52,5% оценивает качество ИГПР на отлично; 47,5% - неудовлетворительно. Ознакомлены с правилами ухода за ортопедическими конструкциями в полной мере 52,5% опрошенных; 47,5% - не ознакомлены. 29,5% - не имеют специальных средств для ухода за ортопедическими конструкциями; 43,5% респондентов имели (зубные) щетки специального назначения, флоссы; 26% - лечебно-профилактические ополаскиватели; 1% - ирригаторы. Половина (50%) респондентов регулярно выполняют правила ухода за зубными протезами; 18,5% - не регулярно; 24% - по необходимости и 7,5% вообще не соблюдают эти правила. По результатам нашего исследования можно сделать вывод, что половина респондентов не имеет представления о правилах гигиенического ухода за полостью рта и ортопедической конструкцией, что негативно сказывается на сроке службы ортопедических конструкций.

УДК 616-037:616-089:616.72.2

### **ПРОГНОЗУВАННЯ ВЕНОЗНИХ ТРОМБОЕМБОЛІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ ЗА ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА**

**Ключові слова:** *венозні тромбоемболічні ускладнення, ендопротезування, кульшовий суглоб.*

**Ключевые слова:** *венозные тромбоемболические осложнения, эндопротезирование, тазобедренный сустав.*

**Key words:** *venous thromboembolic complications, arthroplasty, hip.*

Рубленко А.М., Сенів О.В., Власенко Р.О., [rublenco@gmail.com](mailto:rublenco@gmail.com)  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
Кафедра травматології та ортопедії

Враховуючи постійне зростання потреби в ендопротезуванні кульшового суглоба, актуальним постає питання прогнозування та профілактики венозних тромбоемболічних ускладнень (ВТЕУ) при даному оперативному втручанні. Метою дослідження було виявити прогностичні критерії венозних тромбоемболічних ускладнень при ендопротезуванні кульшового суглоба. Матеріали та методи. У дослідження включено 55 хворих, яким проведено ендопротезування кульшового суглоба. Аналіз стану системи зсідання крові хворих проводили до операції, на 1-шу, 3-тю, 7-у та 10-14-у добу після операції. Визначали активований частковий тромбoplastиновий час (АЧТЧ), протромбіновий час (ПЧ), вміст фібриногену (Ф), розчинного фібрину (РФ) та D-димеру та активність протеїну С (ПС). Результати. Встановлено, що до операції час зсідання плазми крові в тесті ПЧ подовжено у 60% хворих, а час зсідання в тесті АЧТЧ скорочено у 30 % хворих, що свідчить про порушення балансу між ланками системи гемостазу, які можуть посилюватися при оперативному втручанні. Виявлено підвищення вмісту фібриногену (у 54% хворих), РФ (у 76% хворих), та накопичення D-димеру – у 56% хворих. Зростання вмісту РФ, який є маркером активації системи зсідання крові та зниження активності протеїну С у 37% хворих, розглядається нами як прогностичний показник розвитку тромботичних ускладнень. Висновки. Для оцінки ризику розвитку ВТЕУ та вибору схеми тромбoproфілактики для конкретного пацієнта необхідно враховувати кореляцію між показниками D-димеру, розчинного фібрину та протеїну С, які є прогностичними маркерами тромбоутворення.