



ISSN 2522-1116

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ПЕРІОПЕРАЦІЙНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕОЛІРІУ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ

Демитер І.М

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Воротинцев С.І

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

Запорізький державний медичний університет

Післяопераційний делірій (ПОД) найбільш часто ускладнення у пацієнтів похилого віку, інцидентність якого сягає 65%. Виникнення ПОД призводить до збільшення госпітальної летальності, тривалості перебування у відділенні інтенсивної терапії, стійких порушень когнітивної функції після виписки зі стаціонару.

Мета дослідження: покращення результатів лікування хворих похилого віку шляхом удосконалення технології періопераційної профілактики делірію.

Матеріали та методи: В одноцентрове проспективне дослідження послідовно включені 135 пацієнтів похилого віку (від 60 років), котрим виконувалися оперативні втручання на органах черевної порожнини. В залежності від часу операції, ступеню ризику ПОД та використаних методів профілактики ПОД, пацієнти розподілені на групи: Група 1 (порівняння, n=30) – планові операції; Група 2 (контрольна, n=45) – ургентні операції; Група 3 (дослідницька, n=60) – ургентні операції у пацієнтів з високим ступенем ризику ПОД, де для профілактики ПОД використовували або подовжену епідуральну аналгезію (підгрупа ЕА, n=20), або регіонарну аналгезію передньої черевної стінки (підгрупа РА, n=20), або регіонарну аналгезію передньої черевної стінки в поєднанні внутрішньовенним введенням дексметомідину (підгрупа РА+Д, n=20). Визначали інцидентність ПОД та фактори ризику його розвитку за допомогою ROC аналізу. Для визначення впливу наркотичних аналгетиків на розвиток ПОД використовували показник відношення шансів (ВШ).

Отримані результати: Інцидентність делірію в Групі 1 склала 3%, в Групі 2 – 36%, в підгрупі ЕА – 5%, в підгрупі РА – 10%, в підгрупі РА+Д – 15%. Значущими факторами ризику ПОД виявились: вік пацієнтів ≥ 78 років (площа під кривою (AUC) – 0,705, чутливість – 56,2%, специфічність – 82,1%, $p=0,02$), оцінка за шкалою Mini-Cog ≤ 3 бали (AUC – 0,756, чутливість – 87,5%, специфічність – 53,5%, $p<0,001$), оцінка за шкалою Delphi ≥ 7 балів (AUC – 0,8, чутливість – 81,25%, специфічність – 78,57%, $p<0,001$). Застосування наркотичних аналгетиків після операції збільшує інцидентність ПОД (ВШ 6,6; 95% ДІ 1,62-27,5; $p<0,05$).

Висновки: Пацієнти похилого віку є в групі ризику розвитку ПОД, особливо тоді, коли вони мають вихідні порушення когнітивного статусу, високу оцінку за шкалою Delphi та їм використовують наркотичні аналгетики для післяопераційного знеболення. В ургентній абдомінальній хірургії регіонарні техніки знеболення ефективно зменшують інцидентність ПОД у таких пацієнтів.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОАГУЛЯЦИОННОГО КАРКАСА ОПУХОЛЕВОЙ КЛЕТКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОПАТОЛОГИЕЙ

Деркач Ю.В., Дашук А.А.

Научный руководитель: ас. Гаврилов А.Ю.

Кафедра онкологии

Харьковский национальный медицинский университет

Цель. Улучшить результаты лечения пациентов с онкопатологией путём оценки значения коагуляционного каркаса (КК) опухолевой клетки (ОК) в терепии больных.

Материалы и методы. Приведены результаты анализа клинических исследований в поисковых системах SIS, PubMed, Hinari и собственных наблюдений. Проанализированы 140 случаев 2015-2020 гг. с исследованием КК опухолевых клеток. Рассмотрены клеточные, молекулярные доказательства и гистопатологический анализ (ГА), связи злокачественной опухоли с гиперкоагуляцией.

Результаты. Мы пришли к заключению, что существует взаимосвязь между прогрессированием опухолевого процесса и изменениями в гемостазе пациента. ГА показывает отложения фибрина и агрегатов тромбоцитов в опухолях, что указывает на локальную активацию коагуляции. Кроме того, гемостатические изменения найдены у 60–100% пациентов и без тромботических проявлений. Эти изменения включают различные уровни нарушения свертывания крови (укорочение АЧТВ, повышенные уровни циркулирующих белков свертывания крови).