

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

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ЕНДОСКОПІЧНА ПАПІЛОСФІНКТЕРОТОМІЯ – МИСТЕЦТВО ЧИ НАУКА

Діденко Е. В., Стешенко А. О.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Ендоскопічна ретроградна холангіо-панкреатографія (ЕРХПГ) має дуже високий ризик ускладнень у порівнянні з іншими ендоскопічними процедурами. Європейська асоціація гастроінтестинальної ендоскопії (ESGE, 2016) виділяє до 10% випадків тяжких форм пост-ЕРХПГ панкреатитів, включаючи панкреонекроз при складних випадках канюляції. **Мета дослідження.** Оцінити ефективність використання селективних провідникових методів катетеризації протокових систем у складних випадках ендоскопічної папілосфінктеротомії. **Матеріали і методи.** У дослідження включено 744 хворих, яким у період з 2010 по 2018 роки були виконані ендоскопічні транспапілярні втручання. До першої групи було віднесено 421 (56,6%) хворих, яким ендоскопічні сфінктеротомії виконувались без застосування провідникових методик та стентування вірсунгової протоки. У другу групу включено 323 (43,4%) пацієнта, котрим при ендоскопічних транспапілярних втручаннях застосовувались провідникові методики канюляції. Обидві групи хворих були подібними за статтю, середнім віком, розподілом за патологією. **Отримані результати.** Провідникові методи селективної катетеризації біліарної та панкреатичної протокових систем при ендоскопічних транспапілярних втручаннях, за результатами даного дослідження, дозволяють знизити кількість тяжких форм гострого пост-ЕРХПГ панкреатиту з 8,08% до 3,41% ($p=0,01338$). У хворих другої групи із «S» типом великого дуоденального сосочка (ВДС), що зустрічається у 70% випадків, гострий пост-ЕРХПГ панкреатит виявлено у 1,54% порівняно до пацієнтів першої групи - 4,04%, яким транспапілярні втручання виконувались без застосування провідникових методів ($p=0,044$). У пацієнтів 2-ї групи визначалось зниження середнього рівня амілази крові із достовірною різницею показників. **Висновки:** Використання селективних провідникових методів катетеризації протокових систем при ендоскопічній папілосфінктеротомії знижує ризик розвитку важких форм пост-ЕРХПГ панкреатиту; Тип великого дуоденального сосочка у поєднанні з діаметром дистальної частини холедоха впливає на вибір методики канюляції; Принципи вибору методу селективної провідникової катетеризації повинні ґрунтуватися на чітких критеріях, таких як діаметр інтрапанкреатичної та інтрамуральної частини холедоха, тип і форма великого дуоденального сосочка, взаєморозташування панкреатичного і біліарного сфінктерів, орієнтації перегородки.

Vosianov S. O., Gubar A. O., Bachurin G. V., Boiko A. I., Bachurin V. I., Dovbysh M. A., Dovbysh I. M. LOW RISK PCNL PATIENTS' POST OPERATIVE INFECTION RATES WITH AND WITHOUT ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS	41
Волошин А. Н., Рожанский Д. А. КОНЦЕПЦИЯ АНГИОСОМНОЙ ТЕОРИИ В АСПЕКТЕ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	41
Воронещ І. Р., Онопченко С. П. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК-ПЕРЕСЕЛЕНОК ІЗ ЗОНИ КОНФЛІКТУ	42
Воротинцев С. І. АНЕСТЕЗІЯ ТА ПЕРІОПЕРАЦІЙНА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ У ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ	42
Глодан А. О. ПЕРСПЕКТИВИ НАСТАННЯ ВАГІТНОСТІ У ПАЦІЄНТОК ІЗ ВРОДЖЕНИМИ АНОМАЛІЯМИ ГЕНІТАЛІЙ	43
Головкин А. В., Гамова А. В. НЕЙРОСИФИЛИС ПРИ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННЫХ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЯХ	43
Городкова Ю. В., Курочкин М. Ю. ЗНАЧЕННЯ ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ІНДЕКСІВ ІНТОКСИКАЦІЇ В ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	44
Городокин А. Д., Горбачева Н. И. КОНЦЕПТУАЛЬНО-СТИЛИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА САМОПРИЧИНЁННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ЭПОХУ ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИИ	44
Грек А. В., Мона Ю. І., Корнієнко М. В. ВМІСТ ЛІПІДІВ КРОВІ ЗАЛЕЖНО ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ІЗ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТУ ST	45
Губка В. А., Никоненко А. А., Буга Д. А., Ермолаев Е. В. ФАКТОРЫ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	46
Гук Г. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ГРУПОВОЇ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ШПИТАЛЮ	46
Гулевський С. М., Кісов О. М., Любомирський А. О., Вакуленко В. В., Тугушев А. С. ЕНДОСКОПІЧНЕ ЛІГУВАННЯ ВАРИКОЗНО РОЗШИРЕНИХ ВЕН СТРАВОХОДУ ПРИ СИНДРОМІ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ КРОВОТЕЧІ	47
Гумматов С. З. Оглы, Визир В. А. ДИНАМИКА ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, АССОЦИИРОВАННОЙ С КАРОТИДНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АМЛОДИПИНОМ И АТОРВАСТАТИНОМ	48
Давидова А. Ж. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ РОЗЦІЛИН ВЕРХНЬОЇ ГУБИ	48
Дарий В. И., Островская Е. К. ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА	49
Дарий В. И., Шендрик Е. А. СОСТОЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	49
Дегтяренко В. Р. АНАЛІЗ ІНТЕРНЕТ-КОНТЕНТА НА СУІЦИДАЛЬНУЮ ТЕМАТИКУ	50
Демитер І. М., Воротинцев С. І., Доля О. С. ІНЦИДЕНТНІСТЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ДЕЛІРІЮ ТА КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ ПРИ ПЛАНОВИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ	50
Діденко Е. В., Стешенко А. О. ЕНДОСКОПІЧНА ПАПІЛОСФІНКТЕРОТОМІЯ – МИСТЕЦТВО ЧИ НАУКА	51
Дмитряков В. А., Свекатун В. Н. НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МЕГАУРЕТЕРА У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	51
Доценко С. Я., Митницька О. С. РОЛЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЧИННИКІВ В ПАТОГЕНЕЗІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ	52
Дронова А. А., Медведкова С. А., Козелкин. А. А. ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МОЗГОВЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ПОЛУШАРНЫМ ИНСУЛЬТОМ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	52
Завгородний С. Н., Данилюк М. Б., Зимняя Е. А. ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЭКТОМИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	52
Завгородний С. Н., Кубрак М. А. СИМУЛЬТАННЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	53