



ISSN 2522-1116

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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, 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. Бєленічев 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.

язвы и дуоденопластикой (1). Умерли 5 (83,33%) больных. Повторный эндоскопический гемостаз выполнен у 2 (25%) пациентов с летальным исходом.

Выводы:

1. Эндоскопический гемостаз является методом выбора у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, осложнённых кровотечением.
2. Стойкий гемостаз наступил у 75 % больных, и позволил исключить опасные неотложные операции и летальность.
3. Экстренные операции при рецидиве кровотечения сопряжены с высокой летальностью – 83,33%, а повторный локальный гемостаз – с 100% летальностью.

ВИЗНАЧЕННЯ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЕНОЗНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Котляревська Л.Ю.

Науковий керівник: ас. Мамунчак О.В.

Кафедра факультетської хірургії

Запорізький державний медичний університет

Сучасна флебологія характеризується стрімкою появою нових методів лікування хронічних захворювань вен, їх модифікацій і варіантів застосування, виконання яких, було б неможливим, без правильної оцінки стану венозного русла нижніх кінцівок.

Мета: проаналізувати хірургічну тактику лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок (ВХНК) на основі визначення морфофункціональних особливостей венозної системи за допомогою дуплексного ангіосканування.

Матеріали та методи: на базі відділення малоінвазивних хірургічних та ендоскопічних втручань Університетської клініки ЗДМУ обстежено 32 пацієнтів яким було виконано хірургічне лікування ВХНК у 2019-2020 роках.

Результати. Загальна кількість прооперованих осіб чоловічої статі – 15 (46,8%) пацієнтів, осіб жіночої статі – 17 (53,1%), середній вік – $47,0 \pm 7,5$ роки. Згідно стадії хронічного венозного захворювання за СЕАР встановлено: пацієнтів зі стадією С3 було 15 (46,8 %), С2 – 12 (37,5 %) хворих, С4 – 3 (9,4 %), С5-С6 – 2 (6,3 %) пацієнта.

За даними дуплексного ангіосканування у 2 (6,3 %) пацієнтів спостерігався нормальний діаметр великої підшкірної вени (ВПВ), однак мало місце наявність патологічного рефлюксу. У 25 (86,2 %) пацієнтів – збільшений діаметр ВПВ ($13,4 \pm 2,5$ мм, (від 9 до 20 мм)). Ураження малої підшкірної вени (МПВ) – у 6 (20,9 %) випадках. У 5 (17,2 %) пацієнтів визначався рефлюкс по неспроможним перфорантним венам гомілки.

Усім пацієнтам в залежності від виявленої ультразвукової картини виконувалася радіочастотна абляція (РЧА) уражених сегментів ВПВ та/або малої МПВ, передньої додаткової вени стегна (при її прямолінійному ході) та мініфлебектомія за Вараді з надфасціальною перев'язкою неспроможних перфорантних вен.

При контрольному огляді у терміни 1 місяць, 6 місяців у всіх 32 (100 %) пацієнтів з виконаною РЧА за даними дуплексного сканування реканалізації не спостерігалось.

Висновок. Таким чином, визначення морфофункціональних особливостей системи підшкірних вен нижніх кінцівок дозволяє більш вибірково підходити до визначення обсягу малоінвазивного хірургічного лікування ВХНК, який являється радикальним, ефективним і малотравматичним способом усунення патологічного вено-венозного рефлюксу, та може являтися альтернативою відкритих хірургічних втручань.

ВІДПОВІДНІСТЬ ПАРАМЕТРІВ ФЕМТОСЕКУНДНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ ТА МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ ЗАПЛАНОВАНИМ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНИМ ДАНИМ

Костровська К.О., Завгородня Т.С., Безденежна О.О., Кривобок Н.С.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Завгородня Н.Г.

Кафедра офтальмології

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження. Покращення результатів та досягнення максимальної безпечності лазерних корекцій міопії та міопічного астигматизму методом RELEX SMILE за рахунок прогнозування післяопераційних морфометричних параметрів рогівки.