



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.

Метою даного дослідження було проаналізувати результати застосування ендоскопічних методів гемостазу при лікуванні GIST, які ускладнилися кровотечею.

Матеріали та методи: до дослідження включено 16 пацієнтів, які були госпіталізовані до хірургічного відділення КП ПОКЛІ ПОР ім. М.В. Скліфосовського протягом 2018-2020 років. Чоловіків було 11, жінок — 5. Середній вік пацієнтів складав $62,4 \pm 5,51$ років. GIST локалізувався в шлунку у 14 випадках; у дванадцятипалій кишці (ДПК) — у 2-х. Два пацієнти госпіталізовано з триваючою кровотечею (Forrest Ib), 8 пацієнтів мали ендоскопічні стигмати кровотечі Forrest IIb, 6 пацієнтів — Forrest IIa. Лікування хворих проводилося з застосуванням ендоскопічного гемостазу (ЕГ): аргонплазмової коагуляції у 11 випадках, аргонплазмової коагуляції з ін'єкційною терапією — у 5 випадках. Рецидив кровотечі після ЕГ спостерігали у 3 (18,75%) пацієнтів. При цьому у 2 випадках стійкого гемостазу вдалося досягти завдяки застосуванню аргонплазмової коагуляції та кліпування, в одному випадку (6,25%) проведена резекція шлунку за Макі-Шалімовим.

Висновки: таким чином GIST можуть бути однією з причин розвитку кровотеч з верхніх відділів травного каналу неварикозного генезу. Застосування мініінвазивних методів ЕГ дозволяє досягти стійкого гемостазу, що в подальшому дає змогу проводити радикальне лікування пацієнтів в умовах спеціалізованого стаціонару.

ЧЕРЕЗВИРОСТКОВІ ПЕРЕЛОМИ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ У ДІТЕЙ (ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ)

Коломєєць В.В.

Науковий керівник: ас. Корнієнко Г.В.

Кафедра дитячих хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: результати лікування черезвиросткових переломів плечової кістки у дітей в травматологічному відділенні Запорізької обласної клінічної дитячої лікарні (ЗОКДЛ) в порівнянні з відомими світовими клініками.

Матеріали і методи: У дослідження включені проліковані випадки черезвиросткових переломів плечової кістки в ЗОКДЛ на протязі 9 років (2013 – 2021рр.). Всього було 560 дітей: хлопчиків 368 (64%), дівчаток 202 (36%); лівобічні переломи 185(33%) і правобічні переломи 375(77%). Як правило застосовувався консервативний метод лікування – закрита репозиція, фіксація пов'язкою Блаунта (94%). Значно рідше застосовувалось оперативне втручання (6%).

По даним зарубіжних видань, в 11 клініках Окінава (Японія) в даний час (2019р.) як правило використовувался оперативний метод лікування. Всього було 144 хворих, із них оперовано 89 (62%).

Отримані результати: Згідно нашим даним: при консервативному лікуванні було досягнуто задовільне зіставлення в 93% випадків, а в 7% – допустиме. У 73% було відновлено повна амплітуда рухів в ранньому періоді, у 27% в пізньому.

В клініках Японії, згідно даних публікації, використовувалось як правило оперативне лікування, методика Percutaneous Pinning (чрезшкірна фіксація шпильками). При її неефективності – відкрита репозиція та фіксація за допомогою металевих пластин.

Висновки: методи лікування нашої клініки, на що вказують результати порівняльного аналізу, відповідають результатам лікування черезвиросткових переломів в клініках Окінава (Японія).

При виборі методу лікування у конкретної дитини необхідно віддавати перевагу консервативному методу, як більш щадному. якщо його анатомічний, і функціональний результат не гірший від оперативних методик.

ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ЗУПИНКИ КРИТИЧНОЇ КРОВОТЕЧІ ПРИ БОЙОВІЙ ТРАВМІ НА ЕТАПАХ НАДАННЯ ДОПОМОГИ

Копотій О. С.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Льовкін О.А.

Кафедра медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження – порівняти ефективність методів тимчасової зупинки критичної кровотечі під час надання допомоги при бойовій травмі.