



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.

сумі балів опитування та у окремих блоках питань. Доведена залежність між зниженням маси тіла та покращенням якості життя, покращується фізична активність при стійкому зниженні індексу маси тіла, покращується соціальне життя пацієнтів. Якість життя пацієнтів основної групи порівняна з якістю життя пацієнтів після класичного шунтування за Roux-en-Y.

Висновки

1. Хворі на морбідне ожиріння мають знижену якість життя за даними опитувальника SF 36.
 2. У хворих на морбідне ожиріння проведення бариатричної операції приводить до статистично значущого збільшення показників якості життя
 3. Рівень якості життя хворих на ожиріння контрольної і основної групи достовірно не відрізняється, що свідчить про ефективність модифікованої в клініці методики лапароскопічного моноанастомозного шунтування шлунку та порівнянність її зі стандартною методикою Roux-en-Y.
- За даними анкет SF-36 є пряма, середньої сили кореляція між індексом маси тіла та якістю життя пацієнтів за напрямками больовий синдром, соціальний статус і фізична активність.

ПРЕДИКТОРИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ НЕХІРУРГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ В НЕВІДКЛАДНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ

Рева Д.О.

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

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

Запорізький державний медичний університет

В невідкладній абдомінальній хірургії, післяопераційні нехірургічні ускладнення у пацієнтів похилого віку зустрічаються з частотою від 2,8% до 28%, обумовлюючи рівень післяопераційної летальності від 19,3% до 23 %.

Мета дослідження: визначити предиктори післяопераційних нехірургічних ускладнень у пацієнтів похилого віку, які перенесли невідкладну абдомінальну операцію.

Матеріали та методи. Проведений ретроспективний аналіз 524 історій хвороби пацієнтів, прооперованих у 2019 році в хірургічному відділенні КНП «МЛЕ та ШМД» Запорізької міської ради. Відповідно до критеріїв включення (вік хворих від 60 років до 75 років, невідкладна абдомінальна хірургія) та критеріїв виключення (вік хворих до 60 років та старше 75 років, планова хірургія, інкурабельна патологія), дослідна група становила 94 пацієнтів (56 жінок (59,6%) та 38 чоловіків (40,4%)), які були прооперовані з приводу гострого холециститу (ГХ, n=40 (42,6%)), гострої кишкової непрохідності (ГКН, n=32 (34%)), панкреонекрозу (ПН, n=2 (2,1%)), гострого апендициту (ГА, n=11 (11,7%)), проривної виразкової хвороби шлунку (ВХ, n=9 (9,6%)). Визначали інцидентність післяопераційних нехірургічних ускладнень та предиктори їхнього виникнення.

Отримані результати. Нехірургічні ускладнення виникли у 34 пацієнтів (36,2%), з яких респіраторні – у 22 пацієнтів (23,4%), кардіальні – у 26 пацієнтів (27,6%), гостра ниркова недостатність – у 5 пацієнтів (5,3%), інфекційні ускладнення – у 5 пацієнтів (5,3%), післяопераційний делірій – у 2 пацієнтів (2,1%). Післяопераційна летальність склала 22%, а безпосередня причина смерті виглядала як патологія респіраторної системи у 10 випадках (10,5%), патологія серцево-судинної системи в 1 випадку (1%) та поліорганна недостатність у 10 випадках (10,5%). При ГКН ускладнення розвинулись у 20 пацієнтів (62,5%), при ГХ – у 3 пацієнтів (7,5%), при ВХ – у 8 пацієнтів (88,9%); при ПН – у 2 пацієнтів (100%), при ГА – у 1 пацієнта (9,1%). Після лапароскопії ускладнення виникли у 4 пацієнтів (9,3%) пацієнтів, а після лапаротомії – у 30 (58,8%) пацієнтів. Нехірургічні ускладнення частіше розвивались у хворих з супутнім діабетом (93,8%, $p<0,001$), зниженим вихідним рівнем гемоглобіну та артеріального тиску ($p<0,01$), підвищеним вихідним рівнем частоти серцевих скорочень та креатиніну ($p<0,01$).

Висновки. Нехірургічні ускладнення після невідкладної абдомінальної хірургії виникають більше, ніж у третини пацієнтів похилого віку. Найчастіше розвиваються респіраторні та кардіальні проблеми, які є безпосередніми причинами смерті пацієнтів. Найбільш вагомими факторами, що впливають на розвиток ускладнень є тяжкість хірургічної патології, лапаротомна техніка операції та наявність супутнього цукрового діабету на тлі погіршення показників гемодинаміки і функції нирок.