

SCI SORBONNE | European Scientific Platform



COLLECTION DE PAPIERS SCIENTIFIQUES

SUR LES MATÉRIAUX DE LA
VI CONFÉRENCE SCIENTIFIQUE ET PRATIQUE INTERNATIONALE

«DÉBATS SCIENTIFIQUES ET ORIENTATIONS PROSPECTIVES DU DÉVELOPPEMENT SCIENTIFIQUE»



Paris,
République française



1er Mars,
2024



République française
«La Fedeltà»

Ukraine
«UKRLOGOS Group»

2024

CONTENU

МОРФОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОВИХ
ФАКТОРІВ В ТКАНИНАХ ЕНДОМЕТРІЯ НА ТЛІ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ, З
ВИКОРИСТАННЯМ НЕІНВАЗИВНОГО МЕТОДУ SALIVA-TEST
**Бондаренко Ю.М., Задорожна Т.Д., Килихевич С.М., Трохимович О.В.,
Корнацька А.Г., Ревенько О.О., Аношко Я.І. 452**

ПРОФІЛАКТИКА ІПОХОНДРІЇ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ
Апкар'ян Г.К., Мокрякова М.І. 456

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК З
АКТИВНОЮ ВИРАЗКОЮ МЕТОДОМ ЕНДОВЕНОЗНОЇ РАДІОЧАСТОТНОЇ
АБЛЯЦІЇ
Дружкін М.В. 458

**SECTION XXVIII.
PHARMACIE ET PHARMACOTHÉRAPIE**

ABSTRACTS

METHODOLOGICAL BASIS AND IMPROVEMENT OF THE EDUCATIONAL
PROCESS OF TRAINING MASTERS OF PHARMACY IN UKRAINE
Voskoboinikova H.L., Dovzhuk V.V., Konovalova L.V., Dovzhuk N.Sh. 460

**SECTION XXIX.
CULTURE PHYSIQUE, SPORT ET KINÉSITHÉRAPIE**

ARTICLES

ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДЛЯ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ-
ПРИКОРДОННИКІВ
Авзалова Д.О., Рефель В.І. 464

ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ ТА СПОРТІ
Лісовий Д.Д. 470

**SECTION XXX.
ARCHITECTURE ET CONSTRUCTION**

ARTICLES

ЛАНДШАФТНО-ПЛАНУВАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ ВХІДНОЇ ГРУПИ
ВІЙСЬКОВО-МЕМОРІАЛЬНОГО КЛАДОВИЩА
Власенко Н.О., Войко Н.Ю. 477

DOI 10.36074/logos-01.03.2024.101

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК З АКТИВНОЮ ВИРАЗКОЮ МЕТОДОМ ЕНДОВЕНОЗНОЇ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ

Дружкін Микита Вячеславович¹**Науковий керівник: Клименко Андрій Володимирович²**

1. Аспірант денної форми навчання
кафедри факультетської хірургії
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, УКРАЇНА
ORCID ID: 0009-0009-6027-7750

2. доктор медичних наук, професор
завідувач кафедри факультетської хірургії
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, УКРАЇНА
ORCID ID: 0000-0002-8502-0769

Мета. Оцінка впливу малоінвазивної амбулаторної процедури на лікування варикозу нижніх кінцівок, у випадках з венозними трофічними виразками. Аналізується, чи може ендовенозна радіочастотна абляція (РЧА) бути основним методом корекції неспроможності поверхневих та перфорантних вен у пацієнтів з варикозом на стадії венозних виразок.

Матеріали та методи. Радіочастотна абляція була проведена для 19 пацієнтів з варикозом нижніх кінцівок, класифікованих за системою CEAP як C6. Ця процедура виконувалась амбулаторно як єдиний метод лікування. Група складалась із 10 жінок та 9 чоловіків, зі середнім віком $48,22 \pm 2,74$ років. При проведенні абляції використовувались апарати компанії «Medtronic», що базуються на технології «VNUS Closure Fast».

Результати. Венозні виразки були локалізовані на правій кінцівці у 8 пацієнтів і на лівій кінцівці - у 11 пацієнтів. Загальна кількість трофічних виразок коливалася від 1 до 11. Зазначено, що 12 пацієнтів мали поодинокі виразки, в той час як у 7 пацієнтів було зафіксовано 2 або більше виразок. Розміри виразок варіювалися від 3 мм (мінімальний розмір) до 85 мм (максимальний розмір), з середніми значеннями 29 ± 8.67 мм і 44 ± 13.67 мм відповідно. Максимальні



SECTION 27.

SCIENCES MÉDICALES ET SANTÉ PUBLIQUE

розміри досягали 85 на 55 мм. Тривалість існування виразок варіювала від 7 до 84 місяців, з середнім значенням $45,5 \pm 12,83$ місяців.

За результатами передопераційної доплерографії виявлено, що діаметр гирла великої підшкірної вени (ВПВ) в ортостазі коливався від 5,0 до 19,5 мм, з середнім значенням $12,25 \pm 2,42$ мм, тоді як діаметр гирла малої підшкірної вени (МПВ) становив від 3,0 до 11,5 мм, в середньому, $7,25 \pm 1,42$ мм.

Процедура радіочастотної абляції (РЧА) була виконана наступним чином: тільки на великій підшкірній вені (ВПВ) у 13 пацієнтів, на ВПВ і малій підшкірній вені (МПВ) у 5 пацієнтів, та тільки на малій підшкірній вені (МПВ) у 1 пацієнта. Тривалість процедури РЧА коливалася від 30 до 60 хвилин, з середнім значенням 45 ± 5 хвилин. Кількість циклів РЧА для кожного пацієнта становила від 12 до 24, в середньому, 18 ± 2 цикли на одного пацієнта.

Не було виявлено жодних ускладнень, пов'язаних із процедурою радіочастотної абляції (РЧА), ні в ранньому, ні в віддаленому періоді спостережень.

У всіх пацієнтів венозні трофічні виразки успішно загоїлися протягом терміну від 24 до 78 діб, і це сталося без внесення змін у стандартні схеми медикаментозного лікування варикозної хвороби та венозних виразок.

Висновки. Застосування ендовенозної радіочастотної абляції виявилось дієвим методом для лікування недостатності поверхневих і перфорантних вен у пацієнтів, які страждають від варикозної хвороби нижніх кінцівок клінічного класу С6.

Амбулаторна ендовенозна радіочастотна абляція може бути використана як монохірургічний метод лікування пацієнтів, у яких є активні венозні трофічні виразки на нижніх кінцівках.