

прояви зниження показників новонародженого за шкалою Апгар на 1 та 5 хвилини життя до $6,0 \pm 1,0$ балів та $6,9 \pm 0,9$ балів, відповідно. Висновки. Таким чином, при ЦПВ нижче 1,0 достовірно розвивається дистрес плода в пологах, що є показанням до розродження шляхом операції кесарева розтину.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕФРАКЦИОННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ

Рожанский Д.А., Дунаева Д.А.

Научный руководитель: Завгородняя Н.Г., Костровская Е.О.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии

Цель: Улучшение результатов факоемульсификации катаракты с имплантацией ИОЛ путем изучения предоперационного и прогнозирования послеоперационного астигматизма. Материалы и методы. Обследовано 127 пациентов (127 глаз) которым планировалась операция по факоемульсификации катаракты (ФЭК) с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ). Средний возраст составил 62 года. Всем пациентам в предоперационном обследовании проводили: визометрию, кератометрию на приборе Verion® (Alcon), оптическую биометрию на приборе IOLMaster® (Karl Zeiss). Результаты. Из обследованных пациентов 57% перед операцией имели прямой астигматизм, 15% - обратный и 28% - астигматизм с косыми осями. При выполнении основного доступа от 130 до 180 градусов во время операции только у 16% пациентов возможно было уменьшение предоперационного астигматизма, у 84% пациентов, соответственно, операция с выполнением стандартных доступов привела бы к усилению астигматизма. У 70% обследуемых в послеоперационном периоде планируемый астигматизм составлял более 0,75 Дптр, а у 83% - более 0,5 Дптр. Выводы. Таким образом, на рефракционные результаты после ФЭК с имплантацией ИОЛ в более чем 70% случаев будет оказывать влияние остаточный послеоперационный астигматизм. Поэтому, для достижения идеального рефракционного результата по некоррегированной остроте зрения около 83% пациентов нуждаются в имплантации торической ИОЛ. Соответственно, использование системы расчетов и позиционирования торических ИОЛ Verion® компании Alcon может быть рекомендовано для широкого практического применения.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ПОЧКИ

Руденко М.В.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Клименко А.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской хирургии

Цель. Оценить эффективность лапароскопического метода лечения рака почки, анализ результатов. Материалы и методы. В клинике факультетской хирургии ЗГМУ за период 2014-2016 года было выполнено 19 лапароскопических вмешательств на почке, при этом пациентов с раком почки было 15. Из них рак правой почки у 8 (53%) пациентов, рак левой - 6 (40%) пациентов, и рак обеих у 1 (7%) пациентки. Средний возраст составил 56 лет, женщин было 10 (67%), мужчин – 5 (33%). Было выполнено 4 нефректомии и 11 резекций. Операции выполнены такими доступами: трансперитонеально-9 операций, ретроперитонеально-6. Результаты. Летальных исходов не было, у 3 пациентов (20%) отмечалось более длительное восстановление (выписаны на 10 день). В среднем, пациенты пребывали в стационаре 7 дней, после чего были выписаны. По гистологическому заключению опухоли: светлоклеточный рак почки-12(80%), папиллярная карцинома-3(20%). Размеры удаленных опухолей варьировали от 20 мм до 180 мм. Осложнений после проведения операции не наблюдалось, повязки на ранах сухие. У всех пациентов операция была выполнена в один этап. Выводы. Лапароскопический метод эффективно позволяет выполнить нефректомию и резекцию почки с опухолью относительно небольших размеров. Данный метод дает минимальное количество осложнений в послеоперационном периоде, является менее травматичным и позволяет добиться хорошего косметического эффекта. В 80% случаев у пациентов наблюдался светлоклеточный рак почки, среди пациентов преобладали женщины (67%).