



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

Збірник тез доповідей  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**

IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

**Актуальні питання теоретичної та практичної медицини** : збірник тез А43 доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, том 1. м. Суми, 21–22 квітня 2016 року. – Суми : Сумський державний університет, 2016. – 331 с.

**У збірнику подані тези доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Актуальні питання теоретичної та практичної медицини»** (посвідчення № 703 від 22 грудня 2015 р., видане УкрІНТЕІ). Матеріали конференції охоплюють питання експериментальної морфології, патологічної анатомії, теоретичної та профілактичної медицини, а також багатьох напрямів клінічної медицини.

СУСТАВА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДА МАГНИТОФОТОТЕРАПИИ <i>Лисковская Ю.О., Согомонян Н.Ф., Ковалевич Е.А.</i>	
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ <i>Литвинов И.О., Пискарева А.М., Писаренко Г.Н.</i>	315
ТРЕВОЖНОСТЬ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ <i>Калачёв В. Н., Ляховец В.А., Белая В.В.</i>	316
АНТЕНАТАЛЬНАЯ ГИБЕЛЬ ПЛОДА: МОРФОЛОГИЯ ПОСЛЕДА, ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ РИСКА <i>Машиарова В. С., Шимченко Ю. В., Никитина Е. В.</i>	317
ВОПРОСЫ СОСТОЯНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК <i>В.Ю. Мелешко, Е.О. Голубева, Л.Ф.Можсейко</i>	317
ОДНОВРЕМЕННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СУХОЖИЛИЙ ГЛУБОКОГО И ПОВЕРХНОСТНОГО СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ <i>А.С. Петуховский, А. Г. Цыркунович, А.П. Антонович, М.М. Миронович, П.И. Беспальчук</i>	318
ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ВАЗОМОТОРНЫМ РИНИТОМ АССОЦИИРОВАННЫМ С КУРЕНИЕМ <i>Прокопович И.А., Долина И.В.</i>	318
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИМПЛАНТАЦИИ КЛАПАНА АХМЕДА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ <i>Рачинская А. А., Ясюкевич Я. А., Чекина А. Ю.</i>	319
РОТАЦИОННО-АСПИРАЦИОННАЯ ТРОМБЭКТОМИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЮРГЕРА <i>Рышкевич А.Г., Василевский В.П.</i>	320
ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ХОРИОАМНИОНИТА ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ <i>Софонова А.С., Барановская Е.И.</i>	320
ОПЫТ ЭПИДУРАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ РАЗЛИЧНЫМИ МЕСТНЫМИ АНЕСТЕТИКАМИ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ <i>Редько С.И., Токарь В.С., Викал В.А.</i>	321
ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОЛИПАМИ ЖЕЛУДКА <i>Троценко С.Н., Иоффе И.В.</i>	322
ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОДУОДЕНИЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ЯЗВЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ <i>Туромша В.И.</i>	322
СТРУКТУРА ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПО ПОВОДУ КОСОГЛАЗИЯ У ДЕТЕЙ <i>Е.В. Федорович, В.Ю. Мелешко, Е.О. Голубева, Поболь-Солонко О.Л.</i>	323
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗА НОСА ПРИ ЧАСТЫХ РЕЦИДИВАХ <i>Хабаль А.В., Журавлев А.С.</i>	324
РАННЕЕ ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАНКРЕОНЕКРОЗА <i>Хабаль А.В., Колесник В.П.</i>	324
РЕАКЦИЯ МИОМЕТРИЯ НА ЭНДОПРОТЕЗ ИЗ НИТИ «ПРОЛЕН» В ОПЫТЕ НА 24 КРОЛЬЧИХАХ <i>Худолей Е.П., Бежин А.И.</i>	325
ТРОМБОЗЫ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ И КРИТИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ <i>Церах А. В., Кузьмин Ю.В.</i>	325
КОРАЛЛОВИДНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ <i>Цыркунович А. Г. , Савич В. В., Юшко Е. И.</i>	326
PROGESTERONE MYOMETRIAL EFFECT AND MECHANISM FOR THE PREVENTION OF PRETERM BIRTH <i>Dr Barbar .T. V., Nwokiea Obinna,</i>	327
INVESTIGATIVE UTILITY OFMICROSATLITE GENOTYPING FOR MOLAR PREGNANCY TESTING <i>Ezugwu Chisom Anthoinette, Babar T.B.</i>	327
FEATURES OF RADIO DIAGNOSIS OF SYNDROME OF PLEURAL EFFUSION	328



большинство отдают предпочтение барьерным методам – 55,7%. Заболевания со стороны мочеполовой системы имеют 34,8% опрошенных. 63,1% респондентов оценивают состояние своего здоровья и образа жизни как неблагоприятный для будущего материнства, в то же время абсолютное большинство студенток (89,4%) считают необходимым заблаговременное планирование и подготовку к беременности.

**Выводы.** 1. Факторы риска репродуктивного здоровья имеют 63,1% опрошенных девушек (89 человек), причем три и более фактора риска имеют 23,6% (34 студентки).  
2. 63,1% оценивают состояние своего здоровья как неудовлетворительное, в то же время 89,4% считают необходимым заблаговременное планирование и подготовку к беременности.

### ОДНОВРЕМЕННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СУХОЖИЛИЙ ГЛУБОКОГО И ПОВЕРХНОСТНОГО СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ

*А.С. Петуховский, А. Г. Цыркунович, А.П. Антонович, М.М. Миронович*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь*

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Научный руководитель: к.м.н., доцент, П.И. Беспальчук*

**Цель:** изучение отдалённых результатов применения сухожильного шва глубокого сгибателя с иссечением поверхностного у пациентов с повреждениями обоих сгибателей пальцев кисти во второй зоне.

**Задачи:**

1. Определить отдалённые результаты лечения пациентов с разрывами сухожилий сгибателей пальцев кисти во второй зоне.
2. Оценить субъективные ощущения и амплитуды движений пациентов после иссечения сухожилия поверхностного сгибателя.

**Материал и методы:** Изучено 78 случаев обращения с повреждениями сухожилий сгибателей пальцев кисти во второй зоне в Республиканский центр хирургии кисти на базе «УЗ 6 ГКБ» г. Минска с января по май 2015 года. Среди них: мужчин 40, женщин – 38. Правую руку повредило 56, левую – 22. У всех иссечён поверхностный сгибатель и восстановлен глубокий. Применены внутривольные модификации сухожильного шва. Результаты оценены через 6 месяцев. Определены амплитуды движений поврежденных пальцев и соответствующих им на здоровой кисти в процентном соотношении.

**Результаты:** Отличные результаты лечения (амплитуда более 99% здорового пальца) у 20(25,7%) человек. Хорошие (75%–99%) – у 32 человек (41%), удовлетворительные (50–75%) – у 15(19,2%), плохой (менее 50%) – у 11(14,1%) пациентов. Субъективно пациенты из первых трёх групп не отмечали дискомфорт при сгибании от дисфункции поверхностного сгибателя. Пациенты с плохим результатом оценили только общую функцию пальца.

**Выводы:**

1. Иссечение сухожилия поверхностного сгибателя и восстановление глубокого показано всем пациентам при одновременном свежем повреждении во второй зоне.
2. Отсутствие поверхностного сгибателя у пациентов с положительными результатами лечения клинически не проявляется.

### ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ВАЗОМОТОРНЫМ РИНИТОМ АССОЦИИРОВАННЫМ С КУРЕНИЕМ

*Прокопович И.А.*

*Научный руководитель канд. мед.наук, доц. Долина И.В.*

*БГМУ, кафедра ЛОР-болезни*

**Актуальность.** Влияние табачного дыма на развитие вазомоторного ринита (ВР) малоизучено. В литературе есть данные о негативном воздействии продуктов нефтепереработки на слизистую оболочку верхних дыхательных путей. В табачном дыме содержатся углеводородные соединения, которые обладают нейропаралитическим и

раздражающим действием на слизистую оболочку полости носа что может приводить к возникновению вазомоторного ринита.

**Цель исследования:** Сравнить показатели функции носового дыхания у пациентов, страдающих ВР с разным стажем курения и у здоровых.

**Материалы и методы:** Показатели функции носового дыхания определяли по данным сахаринового теста и ринопикфлоуметра (РП). Обследовано 59 мужчин. Основную группу (ОГ) составили 29 пациентов (средний возраст  $23,04 \pm 1,29$  лет). В зависимости от стажа курения группа была разделена на 2 подгруппы ОГ1 и ОГ2. В ОГ1 вошли 10 (34,5%) человек курящих более 7 лет, в ОГ2 - 19 (65,5%) пациентов с меньшим стажем курения. Контрольная группа (КГ) состояла из 30 здоровых некурящих (возраст  $22,55 \pm 1,09$  лет).

**Результаты:** Результаты исследования выявили что, показатели РП в группе пациентов (ОГ1) имеющих стаж курения более 7 лет были наихудшими -  $89,23 \pm 12,39$  л/мин, у пациентов со стажем курения менее 7 лет (ОГ2) -  $96,25 \pm 14,08$  л/мин, в то время как у здоровых добровольцев скорость выдоха через нос была наилучшей -  $122,59 \pm 8,44$  л/мин. Скорость работы мерцательного эпителия так же была разной по данным сахаринового теста, в ОГ1 была наибольшей -  $25,51 \pm 10,43$  мин, в ОГ2 -  $21,18 \pm 10,5$  мин, а у здоровых пациентов  $3,77 \pm 1,23$  мин.

Мы установили, что у пациентов с ВР со стажем курения более 7 лет (ОГ1) скорость выдоха была самая низкая среди всех обследованных  $89,23 \pm 12,39$  л/мин, и самые низкие показатели сахаринового теста  $21,18 \pm 10,5$  мин.

**Выводы:**

1. Показатели функции носового дыхания зависят от стажа курения.
2. Пациенты с ВР имеющие длительный стаж курения (7 и более лет) имеют более низкие функциональные показатели носового дыхания по данным ринопикфлоуметрии.
3. Скорость работы мерцательного эпителия была наихудшей у пациентов с ВР имеющих длительный стаж курения.

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИМПЛАНТАЦИИ КЛАПАНА АХМЕДА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ

*Рачинская А. А., Ясюкевич Я. А.*

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чекина А. Ю.*

*Кафедра глазных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность:** Согласно данным ВОЗ одной из основных причин нарушения зрения является глаукома (2%), что обуславливает поиск дополнительных хирургических методов ее лечения.

**Цель:** Изучить влияние имплантации клапана Ахмеда на уровень внутриглазного давления (ВГД) и остроту у пациентов с различными формами глаукомы.

**Материалы и методы:** Были изучены истории болезни 72 пациентов, находившихся на лечении в отделении микрохирургии глаза №1 УЗ «3 ГКБ» им. Е. В. Клумова г. Минска в 2014-2015 гг.

**Результаты:** Среднее ВГД у пациентов со 2-й стадией глаукомы снизилось с  $33,1 \pm 7,84$  мм рт.ст. до  $13,7 \pm 5,9$  при выписке; с 3-й стадией - с  $37,29 \pm 3,75$  мм рт.ст. до  $10 \pm 0,23$ ; с 4-й стадией - с  $54,13 \pm 8,22$  мм рт.ст. до  $13,93 \pm 2,61$ . При рефрактерной глаукоме ВГД снизилось с  $43 \pm 19,3$  мм рт.ст. до  $11,625 \pm 2,86$  при выписке, при неоваскулярной - с  $49,5 \pm 21,48$  мм рт.ст. до  $14,7 \pm 6,32$ .

В раннем послеоперационном периоде отмечается улучшение зрения при 3 стадии глаукомы, при рефрактерной и неоваскулярной формах глаукомы и незначительное снижение остроты зрения во 2-й и 4-й стадиях глаукомы.

У 24 пациентов (35,2%), которым проводилась имплантация клапана Ахмеда, имелась псевдофакия, у остальных пациентов - факические глаза.