

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

## СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЛІКУВАННЯ ГРИЖ

*Кукса О.Ю. – студ., Сидоренко А.Ю. – студ.  
Науковий керівник – к.мед.н., доц. П'ятикоп Г. І.  
СумДУ, Медичний інститут,*

*кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії*

**Актуальність.** Герніотомія – одна з найбільш поширених операцій, яка становить 10-15% від усіх хірургічних втручань. Запропоновано безліч варіантів герніопластики.

**Мета.** Герніотомія з використанням алопластичних матеріалів в останні роки зайняла домінуюче положення і майже витіснила методи герніопластики власними тканинами. Але й при цій методиці небезпека розвитку ускладнень (інфільтратів, нагноєнь, відторгнення та ін.) зберігається. Таким чином, проблема лікування гриж продовжує залишатися важливою й актуальною.

**Результати.** Були вивчені результати лікування 2558 пацієнтів з різними видами гриж, які перебували на лікуванні в КЗ СОКЛ в 2005-2014 рр. Всі хворі були оперовані. Вік пацієнтів коливався від 20 до 92 років (середній вік – 65 років); 23,5% хворих були молодшими за 50 років; 17,5% – старшими за 70 років. Жінок було 1059, чоловіків – 1499. Усі пацієнти виписані у задовільному стані. Ускладнення раннього післяопераційного періоду відмічені у 3 (1,94%) пацієнтів у вигляді інфільтрату після герніопластики сіткою з приводу пахової та післяопераційної вентральної грижі. Герніотомію власними тканинами виконано 1435 (56%) пацієнтам, алопластичну герніопластику – 1123 (44%).

З специфічних ускладнень віддаленого періоду відмічені: хронічний біль в ділянці післяопераційного рубця (4 хворих), відчуття стороннього тіла (5 хворих), інфільтрати в ділянці післяопераційного рубця, деформації рубця, утворення нориць. Вказані ускладнення відмічені у пацієнтів при застосуванні для герніопластики алотрансплантатів. Нагноєнь, синдромів відторгнення, рецидивів серед пацієнтів обох груп не спостерігалось.

1. Герніопластика власними тканинами і алогерніопластика без натягу мають свої покази, які слід враховувати при виборі методу лікування.

2. Професійне володіння обома методами дозволяє в кожному конкретному випадку герніотомії застосовувати їх позитивні сторони, оптимальні для пацієнта; відмова від будь-якого з них збіднює арсенал хірургічних можливостей в герніології, обмежує можливість урахування всього розмаїття варіантів гриж, вікових особливостей і супутньої патології.

3. Тільки індивідуалізований підхід до лікування гриж та диференційований вибір методу лікування найкращим чином дозволяють враховувати особливості кожного пацієнта й можливості того чи іншого методу лікування.

4. Успіх хірургічного лікування гриж визначається індивідуальним диференційованим підходом до вибору методу герніопластики, що є можливим у випадках, коли хірург володіє широким арсеналом методів ауто- і алогерніопластики.

## ЗАСТОСУВАННЯ МЕТАБОЛІЧНОГО АНТИГІПОКСАНТУ «ЦИТОФЛАВІНУ» З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕГЕНЕРАТИВНИХ УСКЛАДНЕНЬ НА СІТКІВЦІ У ХВОРИХ З ТРАВМАМИ ОКА

*Лекішвілі С.Е., Грицай Л.В., Грицай Т.О.*

*Сумський державний університет медичний інститут*

*Кафедра ортопедії та травматології з курсами анестезіології та інтенсивної терапії,  
офтальмології, онкології*

**Актуальність.** Вторинні дегенеративні зміни на сітківці, які зустрічаються при несвоєчасному лікуванні хворих з травмами ока різного генезу, можуть виникати як внаслідок запального процесу, так і внаслідок порушення мікроциркуляції в сітківці. Одним з нових сучасних препаратів – антигіпоксантів є цитофлавін.

**Мета.** Основною метою нашого дослідження, було дослідити ефективність запропонованого метаболічного антиоксидантного лікування хворим з ризиком дегенеративних змін на сітківці при травмах ока різного генезу.