

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



На сьогоднішній день єдиним ефективним способом боротьби із злякисними новоутвореннями є рання діагностика, що вказує на необхідність створення та впровадження нових ефективних методів скринінгу найбільш поширених форм злякисних новоутворень, також потребують подальшої розробки і вдосконалення методи лікування та профілактики.

Впродовж останніх 5-ти років на кафедрі широко впроваджується методика ендолімфатичного уведення хіміопрепаратів хворим на онкологічні захворювання малого тазу (рак шийки матки, прямої кишки) в III та IV стадіях захворювання або метастатичному ураженні заочеревинних лімфатичних вузлів. Дана методика уведення хіміопрепаратів покращує безпосередні та віддалені результати сполученого променевого лікування розповсюджених форм раку, дозволяє підводити високі дози цитостатиків безпосередньо до пухлини та уражених метастазами лімфатичних вузлів при мінімальній загальнотоксичній дії на організм.

Розроблено та запатентовано троакар для лапароцентезу, який дозволяє безпечно виконати лапароцентез, навіть при наявності спайкового процесу черевної порожнини, не причиняючи незручності пацієнту тривалий термін відводити асцитичну рідину з черевної порожнини, запобігаючи розвитку синдрому реперфузії.

Впроваджується методики електрехіміотерапії, яку широко використовують у хворих на місцевопоширені форми злякисних новоутворень різних локалізацій. Дана методика є досить ефективна. дає змогу у багатьох випадках досягти тривалої стабілізації онкологічного процесу. Досліджено клінічно-лабораторні особливості перебігу гострого розповсюдженого перитоніту, який виник на тлі раку ободової кишки, що лягло в основу розробки алгоритму хірургічної тактики, яка включає вибір оптимального методу закриття черевної порожнини, а також визначення терміну виконання програмованої лапароперції. Розроблено та широко впроваджено новий спосіб формування антирефлюксного ілеотрансверзоанастомозу та метод корекції моторно-евакуаторної функції тонкої кишки.

Експериментально вивчено вплив злякисного новоутворення та променевої терапії на репаративні процеси лапаротомної рани, що лягло в основу розробки різних методів попередження післяопераційної евентрації.

Спільно з Інститутом термоелектрики НАН України та МОН України розроблено новий багатоканальний пристрій АЛТЕК - 10008, з програмним забезпеченням Thermologger 9004 TC-M, який дозволяє проводити скринінг раку молочної залози, шляхом вимірювання густини теплового потоку та температури поверхні шкіри останньої. Проводяться дослідження щодо прогнозування метастатичного поширення раку молочної залози за гістохімічними та спектрофотополяриметричними маркерами пухлини, оскільки це безпосередньо впливає на вибір тактики лікування, об'єму оперативного втручання тощо.

Bodiaka V.Yu.

**MORPHOLOGICAL PECULIARITIES
OF THE LAPAROTOMY WOUND GRANULATION TISSUE
WHEN USING DIFFERENT KINDS OF SUTURES**

*Regional Clinical Oncological Dispensary
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Different methods of aponeurosis closure of laparotomy wound of the anterior abdominal wall exist in modern surgery, what is evidence of the common opinion absence as to the optimal choice of the kind of suture, from which the success of treatment, the course of the post-operative period, the possibility of the ventral hernias development and so forth for the patient in many respects depend upon.

Overwhelming majority of surgeons prefer interrupted sutures, others – continuous, which have their advantages and drawbacks. However, all methods of aponeurosis closure must guarantee not only passive comparison of tissues, but counteract actively to increased intracranial pressure, during the whole period of the tissues inosculation and formation of the tough post-operative scar.



The studying of morphological peculiarities of the laparotomy wound granulation tissue, when using different sutures, will enable to substantiate more differentially the choice of the suture type for the purpose of comparison of the edges of laparotomy wound aponeurosis.

To investigate morphological peculiarities of the laparotomy wound granulation tissue in case of the closure of the latter one with simple interrupted and continuous blanket sutures.

The experiment was carried out on 108 sexually mature non-linear rats of the middle age and both sexes with a mass not less than 180g, which underwent midline laparotomy to 3.0 cm. In the first group of animals (54 rats) the edges of the muscular-aponeurotic layer of the anterior abdominal wall were put together with simple separate interrupted sutures, and in the second group (54 rats) – with continuous blanket one. The skin edges were brought together with separate interrupted sutures in both groups of animals.

The use of uninterrupted blanket suture, unlike the simple interrupted, results in veritable increase of fibroblasts' percent, decrease of macrophages, as well as predominance of the specific volume of the collagen fibers on the 14th day after the laparotomy wound closure indicating comparatively rapid maturation of the granulation tissue.

Гнатюк М.Г.

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЇ ГРАНУЛЯЦІЙНОЇ ТКАНИНИ ЛАПАРОТОМНОЇ РАНИ ПРИ ВИКОРИСТАННІ РІЗНИХ ВИДІВ ШВІВ

Кафедра онкології та радіології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

У сучасній хірургії існують різні способи зашивання апоневрозу лапаротомної рани передньої черевної стінки, що свідчить про відсутність єдиної думки щодо оптимального вибору виду шва для даного пацієнта, від якого багато у чому залежить ефективність лікування, перебіг післяопераційного періоду, можливість розвитку вентральних гриж тощо.

Переважає більшість хірургів віддають перевагу вузловим швам, інші – безперервним, які мають свої переваги та недоліки. Проте всі методи зашивання апоневрозу повинні забезпечувати не тільки пасивне співставлення тканин, а й активно протидіяти підвищеному внутрішньочеревному тиску, на весь період зрощення тканин та утворення міцного післяопераційного рубця. Вивчення морфологічних особливостей грануляційної тканини лапаротомної рани при використанні різних швів дозволить більш диференційовано обґрунтувати вибір виду шва, з метою співставлення країв апоневрозу лапаротомної рани.

Метою дослідження було вивчити в експерименті морфологічні особливості грануляційної тканини лапаротомної рани при зашиванні останньої простими вузловими та безперервним обвивним швами.

Експеримент виконано на 108 лабораторних щурах, яким виконано серединну лапаротомію довжиною до 3,0 см. Першій групі тварин (54 щура) краї м'язово-апоневротичного шару передньої черевної стінки зведено простими окремовузловими швами, а другій групі (54 щура) – безперервними обвивним. Краї шкіри в обох групах тварин зведено окремовузловими швами. Забір біологічного матеріалу проводили на 1-у, 7-у та 14-у доби після виконання оперативного втручання. Для світлооптичного дослідження, при гістологічному дослідженні, біоптати м'язово-апоневротичного шару передньої черевної стінки фіксували в 10% нейтральному формаліні. Парафінові зрізи забарвлювали гематоксиліном та созином, а для ідентифікації колагенових волокон та фібрину використовували методику забарвлення гістологічних зрізів водним блакитним – хромотропом 2 В за Н.З. Слінченко. Визначали оптичну густину забарвлених колагенових волокон водним блакитним, питомий об'єм колагенових волокон на одиницю площі грануляційної тканини та питомий об'єм кровоносних судин в грануляційній тканині.

Отримані результати дослідження свідчать, що використання безперервного обвивного шва, на відміну від простого вузлового, призводить до вірогідного переважання відсотка фіброblastів, лімфоїдних та плазматичних клітин, а також зменшення макрофагів у