

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

Матеріал і методи дослідження. Клінічна, лабораторна та інструментальна оцінка ефективності використання пристроїв із термоелектричними датчиками.

Результати дослідження. Включення термоелектричного датчик у структуру стетоскопа дає можливість не тільки виявити зміни дихальних шумів, наявність хрипів чи крепітації, а й встановити причину їх виникнення за оцінкою температурного потоку з обстежуваної ділянки. У разі підвищення теплового потоку виникнення цих змін можна трактувати як результат запалення легені. Відсутність змін теплового потоку свідчить про інші причини виникнення означених змін, не пов'язаних із запаленням. Це дає можливість обґрунтовано вибрати лікувальну тактику із використанням адекватних схем медикаментозних препаратів, які принципово відрізняються при запальній чи застійній причині утворення патологічних дихальних шумів, хрипів та крепітації. Відмічена висока чутливість та специфічність такого обстеження, яка корелює із результатами інших інструментальних методів обстеження, дозволяє вибрати адекватну лікувальну тактику.

Розміщення термоелектричних датчиків на пристроях для пункції та дрнування відмежованих гнійників створюють можливість термічної навігації проведення пристроєм до вогнища деструкції, яке виконується за моніторингом показників температури, що зростає по мірі наближення до запально-деструктивного вогнища. Це дозволяє підвести пристрій до порожнини гнійника найближчим і безпечним шляхом, виконати його пункційну чи дренажну санацію, суттєво знизити ризик виникнення різних ускладнень, покращити результати лікування.

Висновки. Використання термоелектричних технологій у хірургії відкриває нові можливості діагностики та лікування різних захворювань, дає змогу покращити результати лікування пацієнтів. Висока інформативність та безпечність цих пристроїв дозволяють рекомендувати їх для широкого, різнопланового використання.

Сокольник С.О.

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ КРОВОТЕЧ, ВИРАЗКОВОГО ГЕНЕЗУ, З ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ В ДІТЕЙ

Кафедра дитячої хірургії, отоларингології та офтальмології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Гострі кровотечі з верхніх відділів шлунково-кишкового тракту є потенційно життєвоzagрозливою невідкладною абдомінальною патологією, і виникає в 4 рази частіше, ніж геморагії з нижніх відділів травного каналу. Показники летальності, серед дорослого населення, в розвинутих країнах за останні десятиріччя від 6-10%, без жодної тенденції до зниження, незважаючи на впровадження новітніх методів гемостазу.

На сьогоднішній день відзначається стійке зростання захворюваності на виразкову хворобу (ВХ) шлунку і дванадцятипалої кишки. Поширеність ВХ в дитячій популяції значно коливається в різних країнах світу. Більшість фахівців сходиться на думці, що ВХ з локалізацією виразки в дванадцятипалій кишці виявляється у 81-87% дітей, з локалізацією в шлунку - у 11-13% дітей, а поєднана локалізація у 4-6% дітей.

Мета дослідження. Охарактеризувати клінічно-параклінічні особливості виразкових гастродуоденальних кровотеч (ВГДК) у дітей.

Матеріал та методи дослідження. Ретельне клінічно-лабораторне та інструментальне обстеження проведено в 150 дітей віком 7-18 років, хворих на ВХ, із них 20 осіб із ускладненою ВГДК. Ступінь вираженості суб'єктивних ознак оцінювали за 4-бальною системою візуально-аналоговою шкалою: 0 - немає ознаки, симптому; 1 - слабо виражена ознака, симптом; 2 - помірно виражений; 3 - значно виражений. Ступінь тяжкості кровотечі та його стійкість оцінювали за класифікацією Forest et al. (1974).

Результати дослідження. У дітей шкільного віку ВХ зустрічається в 7 разів частіше, ніж у дошкільнят, у міських дітей у 2 рази частіше, ніж у сільських. При цьому за останнє десятиліття частота ВХ у міських школярів зросла у 2,5 рази. Встановлено, що у 86% дітей виразка локалізувалася в дванадцятипалій кишці.

Питома вага ускладнених форм ВХ спостерігалася в дітей всіх вікових підгруп із однаковою частотою. У структурі ускладнень переважали кровотечі (80%), стенози (12%) та перфорації (8%). Пенетрації виразки за останні 10 років не зареєстровано.

Серед клінічних симптомів траплялися наступні: кривава блювота у 18 хворих; чорні дьогтеподібні випорожнення у 12 хворих; раптова слабкість у 20 осіб; непритомність – у 4 осіб. Зниження артеріального тиску зареєстровано у 6 осібна.

У кожного 4-го хворого відзначався симптом Бергмана, коли на висоті кровотечі або відразу після неї живіт ставав доступний пальпації.

Характерними були нейро-вегетативні та психоемоційні зміни. Характерологічні особливості дітей із ВГДК в абсолютній більшості випадків виражалися в підвищеній тривожності (30%), збудженості (25%), сенситивності (20%), відлюдності (10%), вразливості (45%), образливості (30%), нерішучості (25%), невпевненості в собі (50%). Характерною особливістю хворих дітей була залежність від оточуючих (25%), потреба в захисті та соціальній підтримці (40%), схильність до песимістичного настрою (50%) та песимістичної оцінки навколишнього світу (30%).

При ургентній ендоскопії ознаки кровотечі виявлені тільки у 30% хворих. У порожнині шлунку виявлені згустки у 10%, рідка кров у 20%, активна кровотеча у 5%. Дно джерела кровотечі було чистим або покрите фібрином у 75% хворих, гематином - у 5%, було видно судину - у 10%, тромб - у 25%.

Висновки. У структурі ускладнень на першому місці знаходиться гастродуоденальна кровотеча. Серед клінічних симптомів домінували кровава блювота, мелена, раптова слабкість, біль, підвищена тривожність, інтровертованість. Найчастіше у дітей виявлялася гастродуоденальна кровотеча ПА за класифікацією Forrest. Таким чином, перебіг ВГДК у дітей характеризується клінічно-параклінічною гетерогенністю.

СЕКЦІЯ 9

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ХІРУРГІЇ, УРОЛОГІЇ ТА ТРАВМАТОЛОГІЇ

Dudko O.G.

PLATE BIOMECHANICS IN CORTICAL BONE FOR OPEN REDUCTION AND INTERNAL FRACTURE FIXATION

*Department of Traumatology, Orthopaedics and Neurosurgery
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Use of plates for osteosynthesis of bone fractures of extremities are increasing from year to year. A bone fracture healing depends a lot on the stability of its fixation, so the way how plate fix bone fragments is important. The fixation properties of plates depends from many factors, such as bone diameter, the thickness of the cortical layer, the quality of bone tissue, the mechanical properties of the material that was used for plate and screws manufacturing. The use of computer modelling helps to study biomechanical interactions between the plate, screws and the bone tissue according to the applied load. The biomechanical interaction between a plate, screws and bone fragments is one of the critical factors that affects the stability of a fracture.

The aim of the study was to use a method of computer modeling with a finite element analysis for studying plate osteosynthesis, particularly to reveal the changes in the plate stress and displacement of bone fragments according to the applied load and material that was used for plate's manufacturing.

Materials and methods. The computer modelling with a finite element analysis was performed in Autodesk Inventor. A straight plate 10-holes model was created. The fracture was modelled as two hollow cylinders, representing a diaphyseal fracture. The static stress study was performed for different loads applied at 90 degree angle to the bone in two planes (simulating flexion and abduction forces). The rotational force was applied clockwise along the axis of the bone. The displacement and stress were revealed in 3 different parts of the plate: the central part,