

**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

Ілюк І.І.
УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ

Кафедра загальної хірургії та урології
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Під час триваючої російсько-української війни, зважаючи на масштабність і інтенсивність бойових дій, питання бойових травм, зокрема урологічних, стало особливо актуальним.

Мета дослідження. До 5% усіх бойових поранень складають ураження сечостатевої системи. Урологічна бойова травма часто є тяжкою, оскільки, як правило, поєднується з ушкодженнями інших органів. Ушкодження сечостатевої системи найбільш часто спричинені високоенергетичними кулями та уламками вибухових пристроїв.

Матеріал і методи дослідження. Було проаналізовані історії хвороб пацієнтів урологічного відділення ОКНП "Чернівецька обласна клінічна лікарня" за період з лютого 2022 року по вересень 2024 року. За цей період на лікуванні знаходилось 216 військовослужбовців, з них – 208 чоловіків(96,2 %) та 8(3,7%) жінок. Середній вік військовослужбовців 40 років, середній ліжко-день становив 15,6. Бойова травма сечостатевої системи була діагностована в 24 з 216 пацієнтів (11,1%), які знаходились на лікуванні в урологічному відділенні: травма нирок – 8 пацієнтів (33,3%), травма сечоводу – 2 (8,3%), травма сечового міхура (позаочеревинний розрив) – 2 (8,3%), травма сечівника – 6 (25%), травма передміхурової залози – 4 (16,7%), травма яєчка – 2 (8,3).

Результати дослідження. Закриті ушкодження сечового міхура в більшості випадків зумовлені впливом ударної хвилі при мінно-вибуховій травмі. Ушкодження органів статеві системи обумовлені наземними вибуховими пристроями. У 89,8% пацієнтів було діагностовано урологічні захворювання, які не пов'язані із бойовою травмою – сечокам'яна хвороба – 20,9% військовослужбовців, 4,6% – злоякісні новоутворення сечостатевої системи, запальні захворювання - 72,6%, 1,9% вроджені аномалії сечостатевої системи.

Висновки. Поранення органів сечостатевої зумовлені, як правило, спрацюванням вибухових пристроїв. Ушкодження верхніх сечових шляхів становить 41,6%. Ушкодження нижніх сечових шляхів та чоловічих статевих органів складає 64,5%. Найбільш часто серед бойової травми сечостатевої системи зустрічається травма нирок – 33,3%, травма сечівника – 25%, травма простати – 16,7%, травма сечового міхура – 8,3%, травма сечоводу – 8,3%, травма яєчка – 8,3%. Також відмічається високий показник супутніх урологічних захворювань у військовослужбовців – запальні захворювання сечостатевої системи – 72,6%, сечокам'яна хвороба – 20,9%, злоякісні новоутворення – 4,6%. Одним з варіантів запобігання вибуховим травмам сечостатевої системи є використання бронежилетів та балістичної білизни.

Капрош А.Ю.

**АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ВИРОСТКІВ
ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ ПІД АРТРОСКОПІЧНИМ КОНТРОЛЕМ В
РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ**

Кафедра травматології, ортопедії та нейрохірургії
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Переломи виростків великогомілкової кістки відносяться до тяжких ушкоджень нижніх кінцівок і складають 6-12% усіх внутрішньосуглобових переломів, і майже у всіх випадках супроводжуються ушкодженнями менісків, зв'язок, порушенням конгруентності суглобових поверхонь. Це вимагає проведення внутрішньоопераційного артроскопічного контролю репозиції при остеосинтезі перелому та стану внутрішньосуглобових структур. Оперативне лікування пацієнтів з внутрішньосуглобовими переломами виростків великогомілкової кістки недостатньо висвітлена з використанням малоінвазивного остеосинтезу під артроскопічних контролем.