

**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

пацієнтів відмічались явища сповільненої консолідації переломів на термінах 3- 5 місяців від моменту операції, однак просте затримання термінів видалення стрижнів до 12 місяців дозволяло досягнути повної органотипової перебудови. В даний час у 64 пацієнтів стрижні видалені після повної консолідації перелому та органотипової перебудови кістки.

Висновки. Метод лікування переломів передпліччя у дітей за допомогою еластичних титанових стрижнів є одним із найбільш ефективних та безпечних у сучасній дитячій ортопедії. Він дозволяє забезпечити стабільну фіксацію перелому, швидке загоєння і повернення до нормального життя. Завдяки мінімальній травматичності цей метод значно підвищує якість життя пацієнтів і скорочує терміни лікування.

Москалюк О.П.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ГОЛКОВОЇ СФІНКТЕРОТОМІЇ ПРИ ВИКОНАННІ ЕНДОСКОПІЧНОЇ РЕТРОГРАДНОЇ ХОЛАНГІОПАНКРЕАТОГРАФІЇ

Кафедра хірургії №2

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія (ЕРХПГ) набуває дедалі більшого значення у лікуванні захворювань жовчовивідних протоків та протоки підшлункової залози. Однак проведення даного інвазивного втручання супроводжується низкою специфічних ускладнень, серед яких найчастіше і прогностично несприятливим є гострий панкреатит. Також збільшується кількість хворих з механічною жовтяницею, які потребують виконання ЕРХПГ, серед яких: холедохолітіаз (45-50%), онкологічна патологія підшлункової залози (25-30%), псевдотуморозний панкреатит (до 15%) та пухлини позапечінкових жовчовивідних шляхів (10-12%).

Впровадження у клінічну практику ЕРХПГ з наступною ендоскопічною папілосфінктеротомією для діагностики та лікування хворих з механічною жовтяницею дозволяє покращити результати лікування даної патології. Необхідно підкреслити, що для успішного виконання ЕРХПГ необхідно досягти селективної канюляції холедоха або панкреатичної протоки. За даними літератури це можна здійснити в 85-90% випадків.

Мета дослідження. Проаналізувати ефективність та безпечність запропонованого способу ендоскопічної голкової сфінктеротомії.

Матеріал і методи дослідження. Нами запропоновано «Спосіб селективної канюляції холедоха» (патент на корисну модель UA 117568), що має на меті покращення результатів виконання голкової сфінктеротомії при неможливості селективної канюляції холедоха та при повторних випадкових канюляціях головної панкреатичної протоки шляхом зменшення ризику виникнення специфічних ускладнень, зокрема перфорації ДПК та гострого панкреатиту.

Результати дослідження. За даними центру ендоскопічної хірургії м. Чернівці проаналізовано 1600 енодобілярних втручань з 2016р. по 2024р. У 108 хворих із складною анатомічною будовою сосочкової ділянки використано запропоновану техніку селективної канюляції холедоха. За нашими даними використання запропонованого способу збільшило кількість успішних первинних канюляцій холедоха до 95% та зменшило кількість ускладнень на 15% та має такі переваги. По-перше, запропонована методика дозволяє виконувати ендоскопічні транспапілярні втручання в один етап не очікуючи зменшення ознак запалення в ділянці сосочка після невдалих спроб селективної канюляції холедоха. По-друге, глибину виконання голкової сфінктеротомії оцінюють по залишеному провіднику, що зменшує кількість ускладнень – перфорації ДПК та гострого панкреатиту. По-третє, немає необхідності додаткового стентування протоки підшлункової залози, що зменшує тривалість та вартість операції, виключає потребу повторних втручань для видалення даного стента.

Висновки. Запропонований спосіб ЕПСТ дає змогу попередити пошкодження протоки підшлункової залози, знижує ймовірність гострого панкреатиту та перфорації дванадцятипалої кишки завдяки виконанню підконтрольній оку голкової сфінктеротомії.