



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 150-річчю  
з дня народження  
Д. К. ЗАБОЛОТНОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

21–22 квітня 2016 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ





НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 150-річчю з дня народження  
Д. К. ЗАБОЛОТНОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

21–22 квітня 2016 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
ББК 5я431  
С 91

**Головний редактор:**

лауреат Державної премії України, академік НАМН України,  
проф. В. М. Запорожан

**Редакційна колегія:**

чл.-кор. НАМН України, з. д. н. т. України, проф. В. Й. Кресюн  
(заступник головного редактора),  
проф. О. Г. Юшковська (заступник головного редактора),  
проф. О. О. Старець, засл. лікар України, проф. Б. С. Запорожченко,  
проф. О. О. Мардашко, проф. А. С. Сон, проф. В. Г. Марічереда,  
проф. В. І. Величко, доц. К. О. Талалаєв,  
Г. І. Хандрікова, доц. Н. О. Романова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 150-річчю з дня народження Д. К. Заболотного. Одеса, 21–22 квітня 2016 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2016. — 156 с. ISBN 978-966-443-075-0

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів та молодих вчених, присвяченій 150-річчю з дня народження академіка Д. К. Заболотного, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
ББК 5я431

нии с 12 % в группе I. У 4 пациентов с послеоперационной вентральной грыжей среднего размера и у 9 пациентов группы II, с большими грыжами, был выявлен рецидив в послеоперационном периоде.

**Выводы.** Лапароскопическая герниопластика — актуальный метод лечения вентральных грыж среднего размера, однако при наличии больших грыж лапароскопические операции являются менее эффективными и ассоциируются с большим количеством послеоперационных осложнений.

### ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ПЛАСТИКА ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ САМОФИКСИРУЮЩИМИСЯ СЕТКАМИ

Грубник В. В., Воротынцева К. О.

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

**Актуальность.** Наиболее хорошие отдаленные результаты лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы могут быть достигнуты только при выполнении лапароскопических пластик с использованием сетчатых трансплантатов.

**Цель исследования** — сравнить результаты лапароскопических пластик пищеводного отверстия диафрагмы с использованием стандартных сеток и самофиксирующихся облегченных полипропиленовых сеток.

**Материалы и методы.** В период с 2013 по 2015 гг. на базе Одесской областной клинической больницы было проведено исследование, включающее 58 пациентов с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы. Всем пациентам выполнена двухэтапная операция, при этом первым этапом была лапароскопическая пластика ПОД сетчатым трансплантатом, а вторым — фундопликация по Ниссену. Пациенты были разделены на 2 группы, в группе I (n=26) большим выполняли стандартную методику лапароскопической пластики пищеводного отверстия диафрагмы с фиксацией стандартного прямоугольного полипропиленового трансплантата позади ножек диафрагмы, в группе II (n=32) — изначально заднюю крурорафию с последующим укреплением ее самофиксирующимся облегченным полипропиленовым трансплантатом.

**Результаты.** Среднее время наблюдения за пациентами составило (20,3±10,7) мес. (от 1 до 24 мес.). За время наблюдения у 5 пациентов группы I в послеоперационном периоде отмечался болевой синдром, в то время как в группе II он отсутствовал. Такие послеоперационные осложнения, как дисфагия, достоверно чаще наблюдались у пациентов группы I (18%). Рецидив грыжи в послеоперационном периоде был выявлен у 3 пациентов группы I, у пациентов группы II рецидива грыжи не выявлено.

**Выводы.** Методика лапароскопической пластики пищеводного отверстия диафрагмы позволяет повысить надежность операции, благодаря использованию самофиксирующихся сеток снижается количество интра- и послеоперационных осложнений, а также рецидивов грыж.

### VIDEOTHORACOSCOPIC ATYPICAL PULMONARY RESECTION USING ALTERNATIVE METHOD TO ENDOSTAPLING

Al-Sugran Ibrahim

*The Odessa National Medical University,  
Odessa, Ukraine*

**Background.** The exact prevalence of bullous emphysema is not defined, but it is known that the disease is the cause of spontaneous pneumothorax in 70–80% of cases. It was found that 90 % of patients that are diagnosed with bullous emphysema are smokers. The endostapler is known to be the “Golden Standard” in treatment of spontaneous pneumothorax caused by bullous emphysema, which allows simultaneous dissection and suturing of lung tissue, blood vessels and bronchi. However the economical availability is low.

**Aim of study.** To compare and evaluate the performance of the endostapler and sutureless electro-welding methods of videothoracoscopic atypical pulmonary resections.

**Methods.** Analysis of the results of 32 patients aged 18–80 that underwent surgery using the two different methods of videothoracoscopic atypical pulmonary resections from 2014–2015. The endostapler was used on 14 of the patients (group I), and sutureless electro-welding was used on 18 of the patients (group II).

**Results.** The two groups were statistically comparable by demographic and preoperative data. The average hospitalization stay for group I was 5.8 days while the average hospitalization stay for group II was 6.2 days. Postoperative complications were marked in 2 cases — one in each group. Due to the economical availability, and despite the advantages of endostaplers, an alternative in atypical videothoracoscopic pulmonary resections can be sutureless electro-welding.

**Conclusion.** Since there were no significant differences performing videothoracoscopic pulmonary resections between the I and II group in terms of recurrence and complications, not only endostapler, but sutureless electro-welding can be used to execute an atypical videothoracoscopic pulmonary resection which significantly reduce the intervention costs.

### RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL COMPARING LAPAROSCOPIC GREATER CURVATURE PPLICATION VERSUS LAPAROSCOPIC SLEEVE GASTRECTOMY

Kresyun M. S.

*The Odessa National Medical University,  
Odessa, Ukraine*

**Background.** Laparoscopic greater curvature plication (LGCP) is a new restrictive bariatric procedure, which has a similar restrictive mechanism like laparoscopic sleeve gastrectomy (LSG) without potential risk of leak. Aim of the study was to compare 2-year outcomes of LSG and LGCP.

**Methods.** Multicenter prospective randomized trial was started in 2010. A total of 54 patients with morbid obesity were allocated either to LGCP group (n=25) or LSG group (n=27). Main exclusion criteria were: