

ОЦІНКА ТА АНАЛІЗ ПОСТОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ХВОРИХ З ЛАПАРОСКОПІЧНОЮ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКОЮ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ

Попов М.

Науковий керівник: к. мед. н., Прихідько Р.

Кафедра хірургії № 4 з малоінвазивною хірургією
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Вентральна грижа чи післяопераційна грижа – це випинання очеревини разом з внутрішніми органами через слабкі місця в м'язах черевної стінки. Вентральні грижі локалізуються в ділянці післяопераційного рубця на місці минулих хірургічних втручань. Післяопераційні грижі можуть спостерігатися у 30% випадків, у яких були операції на черевній порожнині.

Мета роботи. Порівняти, оцінити та проаналізувати післяопераційний період у пацієнтів з діагнозом: «Післяопераційна вентральна грижа» яким було виконано лапароскопічні алогерніопластики та «відкриті» герніопластики за методами «onlay» та «inlay».

Матеріали та методи дослідження. Було проведено аналіз 20 пацієнтів з попереднім діагнозом «Післяопераційна вентральна грижа». В основній групі хворим виконали лапароскопічні алогерніопластики за методом «from» 10 осіб, а в контрольній – «відкриті» герніопластики за методами «onlay» та «inlay» 10 осіб. Середній вік всіх пацієнтів складає 40,5 років. У післяопераційному періоді ми аналізували такі показники, як: больовий синдром, активізація пацієнтів, проведені ліжко-дні.

Результати дослідження. За результатами дослідження виявлено, що у пацієнтів у яких виконано лапароскопічні алогерніопластики за методом «from», больовий синдром триває, в середньому, на 60% менше ніж у пацієнтів які були прооперовані «відкритими» герніопластиками за методами «onlay» та «inlay». Перебування у стаціонарі в контрольній групі в середньому на 30% триваліше, ніж у основній групі. Активізація пацієнтів майже не залежать від способу оперативного лікування.

Висновок. Проаналізувавши показники, які були вказані вище, ми визначили що післяопераційний період у пацієнтів яким були проведені лапароскопічні алогерніопластики за методом «from» значно краще, ніж у пацієнтів яким були проведені «відкриті» герніопластики за методами «onlay» та «inlay».

Дивлячись на вище вказані показники в сучасних умовах пацієнтам з післяопераційними вентральними грижами рекомендована лапароскопічна герніопластика за методом «фронт».

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПЕЧІНКИ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕХВОРІЛИ НА COVID -19

Прокопець О., Курись Т., Осадча Т., Сіренченко Б., Діхтяренко М., Діхтяренко В.

Науковий керівник: доц. Кітура О.

Кафедра внутрішніх хвороб та медичних невідкладних станів
Полтавський державний медичний університет

За період пандемії COVID-19 все більше з'являється даних про враження органів травлення новою коронавірусною інфекцією. У літературних джерелах описуються як випадки маніфестації захворювання з симптомів враження органів травлення так і випадки появи гастроінтестинальних симптомів на 1-5 день від появи респіраторних проявів коронавірусної інфекції. Доведено, що одним з рецепторів для проникнення в клітину SARS-CoV-2 є ангіотензинперетворюючий фермент 2-го типу (АПФ2). Результати досліджень свідчать про експресію АПФ2 не тільки альвеолоцитами та респіраторним епітелієм, а також клітинами органів травлення, зокрема, холангіоцитами і гепатоцитами.

Мета дослідження: оцінити функціональний стан печінки у пацієнтів, які перехворіли на COVID -19.

Методи дослідження: обстежено 16 пацієнтів віком 33-54 років (середній вік склав $46,4 \pm 3,8$ роки), які перенесли інфекцію COVID-19. У 8 (50%) пацієнтів діагностовано легкий перебіг захворювання, у 5 (31,25%) – перебіг середньої тяжкості, у 3 (18,75%) хворих – тяжкі прояви у вигляді пневмонії. У дослідження не включалися пацієнти з раніше діагностованою патологією печінки. Усім хворим було проведено загальноклінічні обстеження, біохімічне дослідження крові з визначенням функціональних проб печінки (аланінамінотрансферази (АЛТ), аспаратамінотрансферази (АСТ), гамма-глутамілтранспептидази (ГГТТ), лужної фосфатази (ЛФ), рівня білірубіну пофракційно), альфа-амілази, маркери на вірусні гепатити, ультразвукове дослідження органів черевної порожнини, фіброгастроудевоскопія. Статистичний аналіз отриманих результатів проводився з використанням програми «Microsoft Excel».