

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 ПЕРЕХВОРИЛИ 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), аспартатамінотрансферази (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».

Основні результати дослідження: у 5 (31,25 %) пацієнтів на початку лікування спостерігалися підвищення рівня АЛТ та АСТ (у 3-х пацієнтів – до 3-х норм, у 2-х пацієнтів до 5 норм, індекс де Рітиса > 1), у 4 (25%) пацієнтів спостерігалася підвищення ГГТП, у 2 (12,5%) – гіпербілірубінемія. У 6 (37,5%) пацієнтів спостерігалася підвищення АЛТ та АСТ до 3-х норм (індекс де Рітиса > 1), у 4 з них супроводжувалося підвищенням рівня ЛФ та ГГТП, фоні лікування коронавірусної хвороби. У 8 (50%) пацієнтів зміни біохімічних маркерів враження печінки зберігалися і у період реконвалісценсії.

Висновки: у пацієнтів, які перенесли COVID-19 спостерігаються зміни функціонального стану печінки, що може бути пов'язано з безпосереднім впливом вірусу на гепатоцити, з прийомом лікарських засобів та розвитком гіперімунної відповіді при COVID-19.

## **ВПЛИВ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМУ ПІД ЧАС ЛАПАРОСКОПІЧНИХ ВТРУЧАНЬ В АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ НА СИСТЕМУ ГЕМОКОАГУЛЯЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З МОРЕДНИМ ОЖИРІННЯМ**

*Проценко О., Омельченко В., Тіманова Ю*

*Науковий керівник: доц. Мозильник А.*

*Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії*

*Полтавський державний медичний університет*

Актуальність теми: лапароскопічна хірургія здобула свою популярність завдяки багатьом перевагам, таким як мала травматичність і короткі терміни перебування пацієнта в стаціонарі, швидке відновлення після операції, відсутність виражених больових відчуттів, відсутність післяопераційних рубців, які спостерігаються, наприклад, при лапаротомії. Не зважаючи на те, що у пацієнтів з ожирінням ризик післяопераційної венозної тромбоемболії (ВТЕ) дуже високий, епізоди емболії рідше зустрічаються при лапароскопічних втручаннях, порівняно з лапаротомічними.

Мета дослідження: визначити та порівняти стан системи гемоконгуляції у пацієнтів під час лапароскопічних хірургічних втручання з різними рівнями тиску пневмоперитонеуму.

Матеріали та методи дослідження. Хворі у віці 25-60 років з індексом маси тіла (ІМТ)>35, які підлягають лапароскопічній хірургії (n = 50). Даних хворих поділили на дві групи: група I (n = 33) пацієнти оперовані лапароскопічно зі стандартною передумовою тиску