

Міністерство охорони здоров'я України
Інститут сімейної медицини
Національної медичної академії післядипломної
освіти імені П. Л. Шупика



СІМЕЙНА МЕДИЦИНА

ДОВІДКОВИЙ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНИЙ
БЮЛЕТЕНЬ

№ 2

Київ 2018

СІМЕЙНА МЕДИЦИНА
 Довідковий інформаційно-аналітичний бюлетень

Редакційна колегія довідкового інформаційно-аналітичного бюлетеня «Сімейна медицина»		Засновники та видавці	
	Головний редактор Шекера О. Г. академік АНВО України, доктор медичних наук, професор, заслужений лікар України, директор Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика, голова експертної проблемної комісії МОЗ і НАМН України зі спеціальності «Загальна практика – сімейна медицина»	Інститут сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика Бюлетень видається згідно наказу ректора Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика від 20.06.2013 № 1837 Адреса для листування: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112, науково-організаційний відділ Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика E-mail: ism_nmapo@ukr.net Видається з червня 2013 р. Періодичність виходу – 4 рази на рік Тираж: 120 примірників Публікується українською мовою	
	Науковий консультант Ткаченко В. І. доктор медичних наук, доцент кафедри сімейної медицини, заступник директора Інституту сімейної медицини, вчений секретар експертної проблемної комісії НМАПО імені П. Л. Шупика за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина»		
	Секретар редакційної колегії Жестер'ов А. А. завідувач науково-організаційним відділом Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика		
Члени редакційної колегії:			
	Чоботар О. П. старший інспектор науково-організаційного відділу Інституту сімейної медицини НМАПО ім. П. Л. Шупика		Чоботар А. В. старший інспектор науково-організаційного відділу Інституту сімейної медицини НМАПО ім. П. Л. Шупика

СІМЕЙНА МЕДИЦИНА
Довідковий інформаційно-аналітичний бюлетень № 2/2018

ЗМІСТ

I. ОГЛЯД ЗАКОНОДАВСТВА	
1. ПРОЕКТ ЗАКОНУ УКРАЇНИ від 22.06.2017 р. № 6634 «Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини»	5
II. ДО 100 – РІЧЧЯ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА	
1. Ювілейна символіка НМАПО імені П. Л. Шупика	28
2. Відкриття Центру симуляційних методів навчання	28
III. НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ КОНФЕРЕНЦІЇ ЗА УЧАСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ ІСМ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА	
1. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Сімейна медицина - майбутнє охорони здоров'я України (до 100-річчя заснування НМАПО імені П. Л. Шупика) 17-18 травня 2018 р. м. Київ.....	30
2. Засідання Українського молодіжного руху сімейних лікарів	31
3. Тези науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сімейна медицина - майбутнє охорони здоров'я України», 17-18 травня 2018 р. м. Київ.....	32
IV. СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ЦЕНТРІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У 2017 РОЦІ	43
V. НАУКОВО- ПЕДАГОГІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	
1. ТУ «Актуальні питання надання первинної медичної допомоги»	46
2. Читання з сімейної медицини імені професора Лисенка Г. І.	46
3. Майстер – клас «Серцево-легенева реанімація у дорослих»	47
VI. ВИДАВНИЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ЦІЛОМУ ТА ПІДПОРЯДКОВАНИХ КАФЕДР	48

ДО 100 – РІЧЧЯ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА



Ювілейна символіка НМАПО імені П. Л. Шупика



На честь сторіччя НМАПО імені П. Л. Шупика була розроблена ювілейна символіка для використання у друкованих та презентаційних матеріалах.

Отримати логотип можна написавши запит на відділ маркетингу.

Наша електронна адреса: marketing.nmapo@gmail.com

Відкриття Центру симуляційних методів навчання



17 квітня 2018 р. у НМАПО імені П. Л. Шупика відбулося урочисте відкриття Центру симуляційних методів навчання (ЦЕСИМЕН). На церемонії були присутні ректор академік НАМН України, професор Юрій Вороненко, перший проректор чл.-кор. НАМН України, професор Юрій Вдовиченко, проректор з науково-педагогічної роботи професор Олександр Толстанов, проректор з АГР Юрій Сохань, директор Інституту сімейної медицини академік АНВО України, професор Олег Шекера, декани факультетів та директори

навчально-наукових інститутів, представники структурних підрозділів Академії, а також представники міжнародних компаній виробників медичного обладнання Olympus, Laerdal, CIA, які допомагали в устаткуванні Центру.

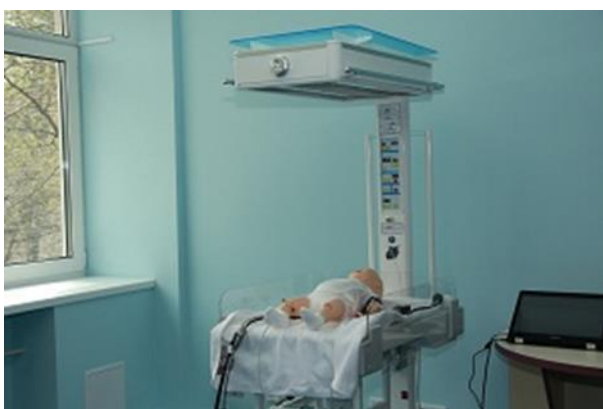
Центр симуляційних методів навчання є неоціненним засобом удосконалення і покращення навчання інтернів та слухачів, ефективним механізмом зменшення помилок під час хірургічних втручань, надання медичних рекомендацій та в межах загальної практики.



Під час церемонії відкриття в. о. директора ЦЕСИМЕН доцент Андрій Ткаченко ознайомив гостей з навчальними класами та обладнанням Центру.

На урочистому брифінгу ректор академії Юрій Вороненко зазначив, що історія симуляційних методів навчання у медицині бере свій початок у Франції ще з XVIII століття, коли були застосовані перші акушерські фантоми. Інтерактивними ж симуляторами ми завдячуємо авіації, яка використовувала їх для навчання пілотів у реалістичних, але безпечних умовах. У нашій Академії процес започаткування та розбудови зайняв три роки – від першого обговорення на засіданні вченої ради у 2015 році. Ректор подякував всім причетним за матеріально-технічну, аналітичну та консультативну підтримку. А також закликав викладачів активно запроваджувати симуляційне навчання в межах циклів, які вже проводяться.

На брифінгу також виступили почесні гості, які допомагали у створенні Центру, серед них – Анатолій Колесников, з компанії «Оніко», яка є офіційним представником компанії «СІА» в Україні. Він зазначив, що у запровадженні симуляційної медицини найбільш ефективним підходом є саме створення Центру, який дозволяє максимально реалістично відтворити умови роботи в клініці.



Олександр Черкашин, з компанії «Ксенко», яка є офіційним представником компанії «Laerdal», висловив думку, що міжгалузєва співпраця – це запорука ефективного розвитку і побажав успіху у реалізації постійного виклику – забезпеченні висококваліфікованими фахівцями медичної галузі. Пан Черкашин закликав до вступу в Асоціацію симуляційних центрів.

Віталій Клишня, директор представництва «Olympus» Європа по країнам СНД, відзначив плідну 5-річну співпрацю з Академією та

висловив сподівання на ефективне продовження. Також Центр стимуляційних методів навчання отримав від компанії цінний подарунок – симулятор проведення колоноскопії.

Доцент кафедри терапії та ревматології Лілія Іваницька поділилася враженнями від тренінгу з викладання у ЦЕСИМЕН, за її словами, це було цікаво і корисно для всіх учасників курсу.

Насамкінець академік Юрій Вороненко висловив побажання, щоб уже найближчим часом всі інтерни Академії мали можливість відпрацьовувати практичні навички з серцево-легеневої реанімації на базі Центру симуляційних методів навчання.

Медична симуляція є унікальним явищем, оскільки вона постійно розвивається, охоплюючи медичні операції, догляд за пацієнтом і клінічний простір, а в майбутньому вийде на такий рівень, який дозволить усунути межі між цими секторами медицини.

НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ КОНФЕРЕНЦІЇ ЗА УЧАСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА



Науково-практична конференція з міжнародною участю «Сімейна медицина - майбутнє охорони здоров'я України» (до 100-річчя заснування НМАПО імені П. Л. Шупика)

Інститут сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика, напередодні Всесвітнього дня сімейного лікаря, 17 - 18 травня 2018 р. проводив науково-практичну конференцію з міжнародною участю на тему: «Сімейна медицина - майбутнє охорони здоров'я України», присвячену до 100-річчя заснування Національної медичної академії післядипломної освіти



імені П. Л. Шупика. Конференція внесена до основного Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, які проводяться у 2018 році.

На відкритті конференції з вітальними словами виступили директор Інституту сімейної медицини, президент МО «Здоров'я суспільства» професор Олег Шекера та президент Української асоціації

сімейної медицини професор Лариса Матюха.

Перше пленарне засідання було присвячене організаційним питанням й сучасному розвитку сімейної медицини в Україні. Командна робота Інституту сімейної медицини висвітлювалася у перших доповідях директора інституту професора Олега Шекери, який детально висвітлював всі кроки, які здійснюються в Україні щодо реорганізації первинної медичної допомоги та ролі Інституту сімейної медицини в їх реалізації і створенні законодавчої бази, а також д. мед. н. Вікторії Ткаченко, яка представила європейські підходи до системи якості первинної медичної допомоги та шляхи їх впровадження в Україні. Доповіді викликали живий інтерес та обговорення.

Під час конференції з цікавими доповідями з питань новітніх напрямків та технологій в практиці сімейного лікаря та сучасних підходів до діагностики,



профілактики й лікування найбільш актуальних проблем первинної медичної допомоги, а також новітніх підходів до освіти сімейних лікарів виступили провідні вчені Інституту сімейної медицини та України, а саме з актуальних вірусних інфекцій (професор О. Дуда, д. мед. н. В. Ткаченко), захворювань верхніх дихальних шляхів й алергії (професор В. Попович, професор І. Гогунська, доцент Л. Юдіна, професор Г. Бекетова), захворювань серцево-судинної системи (професор Л. Міщенко), шлунково-кишкового тракту (професор

Г. Соколова), сечовидільної системи (професор В. Медведь), нервової системи (професор І. Зозуля, к. мед. н. І. Довгий), питань педіатрії (професор Т. Марушко, професор Ю. Марушко, професор О. Мошнич, доцент В. Корнева), порушень обміну заліза, вітамінів, глікозаміногліканів (професор І. Головач), ендокринної патології (професор Л. Пінський, д. мед. н. В. Ткаченко), паліативної допомоги (доцент А. Царенко) та ін. Під час конференції відбувся тренінг із серцево-легеневої реанімації під керівництвом професора М. Долженко, В. Несукай), а також засідання Українського молодіжного руху сімейних лікарів. Наприкінці заходу учасники обговорили й прийняли резолюцію конференції, а також отримали сертифікати.

Захід, який відбувся напередодні Всесвітнього дня сімейного лікаря (19 травня) викликав значний інтерес у медичній спільноті України. На жаль, у нашій державі офіційно поки що не визнано цей день, який у 2010 р. запровадила Всесвітня організація сімейних лікарів WONCA, членом якої є й Українська асоціація сімейних лікарів. Учасники конференції вважають, що треба приєднуватися до цивілізованої спільноти й у цьому питанні також.

Засідання Українського молодіжного руху сімейних лікарів



Напередодні Дня сімейного лікаря, 18 травня 2018 р., в рамках щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю "Сімейна медицина – майбутнє охорони здоров'я", присвяченої до 100-річчя заснування Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, відбулося засідання Українського молодіжного руху сімейних лікарів (УМРСЛ).

Традиційно модераторами секції були директор Інституту сімейної медицини, проф. О. Г. Шекера та голова Українського молодіжного руху сімейних лікарів, д. мед. наук Ткаченко В.І., які щиро привітали всіх присутніх.

На початку засідання д. мед. наук Ткаченко В.І. коротко розповіла про історію створення Руху в Європі та Україні, програми з обміну досвідом, активність та діяльність українських молодих сімейних лікарів та побажала успіхів молодим спеціалістам у наукових здобутків.

Під час засідання цього року виступило більше 10 клінічних ординаторів та аспірантів кафедр Інституту сімейної медицини, а заявлена тематика не аби як зацікавила як майбутніх сімейних лікарів, так і досвідчених спеціалістів, які виявили бажання відвідати засідання.

Після офіційної частини, голова студентського самоврядування та активіст УМРСЛ, аспірант кафедри сімейної медицини Максимець Я. коротко розповіла про участь активістів УМРСЛ у програмах обміну досвідом Vasco da Gamma Movement за останні роки. Наступні доповіді були умовно поділені за тематиками, які включали: захворювання щитовидної залози (доповіді аспірантів кафедри сімейної медицини Максимець Я. та Рімар Я.), серцево-судинна патологія (клінічні ординатори кафедри сімейної медицини Гайова О. та Алексейченко О.). Продемонстрували результати своїх наукових досліджень і аспіранти

кафедри неврології та рефлексотерапії: Інгула Н., Жгільова Н., Петренко М., Федаш-Кірсанов О. Не менш актуальною була доповідь клінічного ординатора кафедри сімейної медицини Кекуха Д. про профілактичні огляди серед населення працездатного віку. До роботи засідання долучилися і більш досвідчені спеціалісти, а саме к. мед. наук кафедри неврології та рефлексотерапії Ханенко Н. та Чередніченко Т., які висвітили певні неврологічні питання для молодих сімейних лікарів.

Всі доповіді продемонстрували цікаві власні наукові розробки молоді й викликали активні дискусії.

ТЕЗИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сімейна медицина - майбутнє охорони здоров'я України»

ВИРАЗКОВА ХВОРОБА ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ШКОЛЯРІВ

Шекера О.Г., Мельник Д.В.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Актуальність. У статті проаналізовано захворюваність органів травлення, які посідають друге місце як серед дорослого, так і дитячого населення. Таку ситуацію пов'язують не лише з економічною нестабільністю, а й з поширенням серед дітей шкідливих звичок, недотриманням здорового способу життя тощо. Фахівці попереджають, що ці фактори ризику можуть позначатися не лише на стані здоров'я, а й на тривалості життя і смертності майбутніх поколінь.

Мета: вивчити захворюваність органів травлення, і в першу чергу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, серед дітей.

Матеріали і методи: використовувався метод семантичної оцінки наукових документів та метод системного і процесного аналізу.

Результати і обговорення. Відповідно до програми дослідження, були вивчені та проаналізовані українські та іноземні літературні джерела щодо поширеності виразкової хвороби дванадцятипалої кишки серед дітей. В Україні близько 2 млн дітей страждають на захворювання травної системи, причому з віком спостерігається зростання поширеності гастроентерологічних захворювань. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки зустрічається в 4 рази частіше за виразкову хворобу шлунку. Результати міжнародних епідеміологічних досліджень достовірно показали, що виразкова хвороба, асоційована з *Helicobacter pylori*, виникає, у середньому, у 95 % за умови локалізації виразки у дванадцятипалій кишці. Результати наукових досліджень з приводу механізмів виникнення і розвитку виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, як найбільш яскравої моделі психосоматичних співвідношень, свідчать, що виразкова хвороба дванадцятипалої кишки стала розглядатися не як сума місцевих порушень, що розвинулися в результаті ацидопептичної агресії і впливу *Helicobacter pylori*, а як системне захворювання, у формуванні якого беруть участь спадкові, психосоматичні, нейровегетативні та інші чинники. Визначення факторів ризику, доведення їх ролі у порушенні здоров'я людини, а також кількісна характеристика залежностей шкідливих ефектів від рівнів впливу конкретних факторів дозволяє оцінити реальну загрозу здоров'ю населення, що проживає на певних територіях, і дає об'єктивні підстави для впровадження профілактичних заходів.

Висновки. У сучасній медичній літературі немає достатніх досліджень комплексного показника стану здоров'я дітей шкільного віку. У зв'язку з цим пропонується підхід, сутність якого полягає у тому, що діти шкільного віку представляють специфічну категорію населення, яка повинна мати досить високий рівень здоров'я, а значить і високий рівень

ОЦІНКА НАЯВНОСТІ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ІЗ СГ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ КАРДІОВАСКУЛЯРНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Шекера О. Г., Кухарчук Х. М.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Актуальність. На сьогодні дискусійним залишається питання впливу субклінічного гіпотиреозу (СГ) як на органи окремо, так і системи організму в цілому. За останні десятиліття виконано чимало досліджень, в яких доказано вплив ЩЗ на кардіоваскулярну систему. Тому, сьогодні дуже активно обговорюється питання впливу СГ на розвиток і прогресування кардіоваскулярної патології, особливо це стосується осіб молодого віку. В статті Н.Б. Зелінської (2011) представлено, що кардіоваскулярна патологія часто є першим проявом СГ і може виникати у 25-50% хворих. Кардіоваскулярна патологія є основною причиною зниження тривалості та якості життя пацієнтів в сучасному світі.

Мета: оцінити наявність у осіб молодого віку із СГ факторів ризику, які сприятимуть розвитку кардіоваскулярної патології.

Об'єкти і методи дослідження: проведений пошук рекомендацій у пошукових системах JAMA, Scholar та PubMed, а також у журналах та виданнях матеріалів конференцій, які найбільше відповідали розкриттю поставленої мети.

Матеріали та методи дослідження: Нами було обстежено 56 пацієнтів із АГТ. Всі пацієнти були поділені на дві групи: I-а група 39 з СГ, II-а група – 17 з еутиреозом. III групу склали 15 практично здорові особи. Середній вік пацієнтів склав $31 \pm 0,98$ роки, $30 \pm 1,32$ роки і $30 \pm 0,51$ роки відповідно. Рівень ТТГ у I групі $7,29 \pm 2,07$ mIU/l, у II групі $3,18 \pm 1,52$ mIU/l і в III - $2,34 \pm 0,98$ mIU/l. Статистична обробка результатів проводилася за допомогою пакета програм Statistic 6.0 for Windows.

Результати та їх обговорення. При оцінці даних, було встановлено, що у I групі рівень загального холестерину становив $5,6 \pm 0,98$ ммоль/л, в II і III групах – $4,9 \pm 0,74$ ммоль/л та $3,8 \pm 0,55$ ммоль/л відповідно. У 25,64% пацієнтів I групи ІМТ – $28,4 \pm 1,3$ кг/м², у 5,13% пацієнтів ІМТ становив $32,4 \pm 0,97$ кг/м² і у 2,6% ІМТ – $36,9$ кг/м². У II групі ІМТ $26,7 \pm 1,32$ кг/м² був у 29,4% пацієнтів і у III групі тільки у 20% ІМТ становив $27,9 \pm 0,51$ кг/м². При вимірюванні АТ у 23% пацієнтів I групи САТ – $147 \pm 5,5$ мм.рт.ст., ДАТ – $83,25 \pm 4,27$ мм.рт.ст. У 15,79% пацієнтів II групи САТ становив $142 \pm 6,76$ мм.рт.ст., ДАТ – $77,5 \pm 1,34$ мм.рт.ст. Статистичний аналіз вище наведених даних показав, що у пацієнтів із СГ ризик розвитку кардіоваскулярної патології вищий на відміну від практично здорових осіб у групі порівняння. Підтвердженням є прямий кореляційний зв'язок між рівнем ТТГ та рівнем загального холестерину ($r > 0,73$), рівнем ТТГ та ІМТ ($r > 0,69$) та слабкий позитивний між рівнем ТТГ та АТ ($r > 0,46$).

Висновок: Отримані результати свідчать про те, що навіть мінімальна тиреоїдна дисфункція має прямий вплив на розвиток факторів ризику кардіоваскулярної патології. Тому, постає необхідність в проведенні раннього скринінгу СГ у безсимптомних осіб, особливо, молодого віку, а також, розробити план дообстеження пацієнтів з СГ з метою виявлення інших факторів ризику.

СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ОСВІТИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

Ждан В. М., Бабаніна М. Ю., Кітура Є. М., Шилкіна Л. М., Ткаченко М. В., Кир'ян О. А., Лебідь В. Г.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія» (Україна)

Вступ. Головною метою роботи викладачів вищої медичної освіти є, без сумніву, підготовка компетентних, висококваліфікованих лікарів. У медицині компетентність характеризує здатність лікаря-фахівця реалізовувати свій людський потенціал для здійснення

своєї професійної діяльності. В професії лікаря загальної практики потрібно адаптувати теоретичні знання і їх практичне застосування в контексті відносин лікар-пацієнт, коли кожна ситуація і, відповідно, рішення – унікальні.

Мета роботи: оцінка впливу сучасних методологічних підходів до вивчення циклу «Внутрішні хвороби» на підготовку компетентнісної моделі лікаря загальної практики – сімейної медицини.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося на кафедрі сімейної медицини і терапії ВДНЗУ «УМСА». Під час проведення передатестаційного циклу з фаху «Загальна практика – сімейна медицина» за навчальним планом вивчався вплив сучасних методологічних підходів (форм дистанційного навчання і відпрацювання практичних навичок з розділу «Внутрішні хвороби» у обласному навчально-практичному центрі кафедри) на підготовку сімейного лікаря.

Результати. За даними проведеного комп'ютерного тестування та перевірки опанування практичними навичками наприкінці циклу використання сучасних методологічних підходів до вивчення циклу «Внутрішні хвороби» при підготовці сімейного лікаря дозволило підвищити ефективність навчального процесу та досягло поставленої мети.

Висновки. На даному етапі розвитку охорони здоров'я і медичної освіти використання різноманітних дистанційних навчальних технологій є дуже сучасним та затребуваним, дає можливість досягти якісно нового рівня післядипломної освіти. Лікарі-курсанти мали змогу отримати не лише теоретичну підготовку з використанням форм дистанційного навчання, а й в обов'язковому порядку оволодіти практичними навичками, що сприяє поліпшенню розуміння та засвоєння матеріалу, розвитку клінічного мислення у лікаря при формуванні компетентнісної моделі лікаря загальної практики – сімейної медицини.

ОСОБЛИВОСТІ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ПРЕПЕРИТОНЕАЛЬНОЇ ТРАНСАБДОМІНАЛЬНОЇ АЛОПЛАСТИКИ ПРИ РЕЦИДИВНИХ ПАХВИНИХ ГРИЖАХ

Штаєр А. А.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Україна)

Актуальність. В середньому в Україні виконується до 50 тисяч оперативних втручань на рік, з приводу пахвинних гриж. Рецидиви грижі після герніопластики становить 3-10 %. Лікування рецидивних гриж має свої особливості, адже тканини пахвинної ділянки рубцево змінені, зруйновані після минулої герніопластики і не придатні для надійної пластики. ТАРР методика має якісно інший підхід до пахвинної ділянки, зі сторони черевної порожнини.

Мета роботи. Покращення результатів лікування рецидивних пахвинних гриж, використовуючи транс абдомінальну пре перитонеальну алогерніопластику.

Матеріали та методи. В клініці кафедри хірургії та проктології НМАПО імені П. Л. Шупика на базі Київської міської клінічної лікарні № 5, було прооперовано 45 хворих з приводу рецидивних пахвинних гриж, після попередньої герніопластики за методикою Ліхтенштейн, застосовуючи методику ТАРР. Які були розділені на 2 групи. Перша 23 пацієнта (51,1 %), оперовані за стандартною методикою ТАРР, друга група 22 пацієнта (48,8 %), оперовані за удосконаленою методикою ТАРР, розробленою на кафедрі хірургії та проктології. Середній вік хворих складав 54, 3±10 років.

Результати та обговорення. В ранньому післяопераційному періоді оглядалися всі хворі, розділені на дві групи. Порівнювались післяопераційні ускладнення сероми, гематоми калитки, набряк калитки. В I групі сероми відмічались у 3 хворих (13,04 %), в II - у 1 хворого (4,45 %). Всі пацієнти оглядалися в динаміці, виконувався УЗД контроль. Додатково хворим продовжувалась антибактеріальна, протизапальна терапія. Нагноєння сером не відмічалось.