

природної жорсткості груднинно-ребрового каркасу (ГРК). Порівняння показників жорсткості нативних та синтезованих зразків дозволило з'ясувати, що МОС спицями призвів до значного зниження згинної жорсткості досліджуваних фрагментів ГРК і даний спосіб фіксації відтворює природну жорсткість в середньому тільки на 10%. Діаграма згину зразків відновлених за допомогою накістних пластин характеризувалася збільшенням швидкості росту прогинів при збільшенні навантаження. Середня величина жорсткості на усьому діапазоні навантажень складає лише 21% від жорсткості нативних зразків. Отримана дослідна діаграма згину зразків відновлених АЗФ добре апроксимується лінійною залежністю, яка практично співпала із аналогічною залежністю для нативних зразків. Жорсткість зразків відновлених АЗФ відтворює природну жорсткість на 93%.

Висновки. Розроблений нами екстраплевральний позавогнищевий металоостеосинтез ребер апаратом зовнішньої фіксації показав значні біомеханічні переваги перед іншими методами за рахунок майже повного відновлення фізіологічної жорсткості груднинно-ребрового каркасу.

СПОСІБ ХІРУРГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ НЕКОНТРОЛЬОВАНОЇ КРОВОВТРАТИ ПІД ЧАС КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ У ЖІНОК ГРУПИ ВИСОКОГО РИЗИКУ

Костенко О.М., Касьян А.О., Чернова Т.Р.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Добровольська Л.М.

Кафедра акушерства і гінекології №2

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність теми. В усьому світі за даними ВООЗ щорічно акушерські кровотечі (АК) виникають у 14 млн. жінок, з них 1% закінчуються летально. У структурі причин материнської смертності акушерські атонічні кровотечі займають одне з перших місць, а їх частота коливається від 2,5 до 8% по відношенню до загальної кількості пологів. В Україні за останні 20 років частота масивних акушерських кровотеч залишається високою. Профілактика атонічної кровотечі є актуальною задачею акушерства. Небезпека кровотечі при кесаревому розтині (КР) полягає в тому, що вона може призвести до швидкої втрати великого об'єму крові і смерті породіллі.

Мета дослідження. Вивчення та аналіз хірургічних та медикаментозних методів попередження виникнення неконтрольованої акушерської кровотечі під час кесарського розтину у жінок групи високого ризику.

Матеріали та методи дослідження. Було проаналізовано 120 історій пологів у жінок з високим ризиком виникнення кровотечі (спосіб розродження – кесарів розтин). Була проведена оцінка об'єму крововтрати під час операції та ефект від хірургічного методу попередження виникнення масивної акушерської кровотечі.

Результати дослідження. Серед опрацьованих 120 історій пологів (розродження шляхом операції кесарів розтин). Виділено 2 групи: I - 80 із

вивчених випадків, у яких було застосовано запропонований нами метод (під час оперативного втручання перев'язування маткових судин та введені 5 од окситоцину); II група – 40 випадків – без застосування даного методу. Всі випадки відносились до високого ризику виникнення кровотечі (анамнестичні дані про велику кількість пологів (3 і більше), лейоміоми матки, факт наявності перерозтягнутої матки до початку пологової діяльності – багатоводдя, великий плід, багатоплідна вагітність). З метою профілактики кровотечі у 80 із вивчених випадків – I група було застосовано запропонований нами метод (під час оперативного втручання перев'язування маткових судин та введені 5 од окситоцину). Крововтрата в середньому в I групі склала 500 мл (75 випадків-93,75%), більше 1000мл – 5 випадків (6,25%), тоді як у II групі крововтрата більше 1000 мл спостерігалась у 21 випадків (52,5%). Серед розглянутих випадків I групи при крововтраті більше 1000 мл жоден не закінчився гістеректомією, II група – 3 (7,5%) із 21 випадки завершилися операцією видалення матки та 1 (2,5%) випадок розвитку ДВЗ-синдрому. Застосування методики накладання лігатури на маткові судини з метою профілактики має ряд переваг, у порівнянні з виконанням екстренної гістеректомії.

Висновки. Позитивний ефект полягає в тому, що спосіб забезпечує високу ефективність профілактики неконтрольованої акушерської кровотечі під час операції кесаревого розтину, при мінімальній кількості швів. Окрім збереження фертильності, перев'язування судин матки дозволяє уникнути травматичних ушкоджень сечового міхура та сечоводів, кишечника, утворення гематом, а в післяопераційному періоді – злукового процесу органів малого тазу.

АФЕКТИВНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД

Купченко М.С., Зензеря Д.М., Пієнко О.В.

Науковий керівник: к.мед.н. Гринь К.В.

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність вивчення афективних розладів при посттравматичних стресових розладах (ПТСР) обумовлена, насамперед тим, що вже тривалий час Україна переживає складну соціально-політичну ситуацію. Десятки тисяч людей змушені покинути свої домівки і тимчасово переміститися в інші регіони нашої держави, втратили житло, своїх близьких, є поранені, загиблі. Все більше людей стають учасниками бойових дій. За результатами дослідження структури посттравматичних психічних порушень у військовослужбовців, учасників бойових дій, визначено, що найбільшу питому частку займає ПТСР (70,9%) (О.В. Богомолець, І.Я. Пінчук, А.К. Ладик-Бризгалова, 2016). Маніфестація психічних порушень відбувається у вигляді напливів спогадів про екстремальну ситуа-