

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



осіб результати лікування. оцінювались як добрі (80 балів за шкалою AOFAS). У 2 (16,7%) пацієнтів, у ранньому післяопераційному періоді спостерігали нагноєння м'яких тканин, яке було своєчасно ліквідовано впродовж 10 днів і не вплинуло на результати лікування.

У 19 осіб другої клінічної групи, яким застосовувалася закрыта репозиція внутрішньосуглобових переломів та фіксація спицями, ранніх післяопераційних ускладнень не спостерігали. У 16 (84,2%) пацієнтів отримані добрі результати лікування (74 бали за шкалою AOFAS). Тільки у 3 (15,8 %) осіб через 1-2 роки виник деформівний артроз із больовим синдромом (58 балів).

Із 14 пацієнтів третьої клінічної групи в 4 (28,6%) осіб 81 у післяопераційному періоді спостерігали некрози шкіри, у 3 (21,4%) – настав деформівний артроз підтаранного суглоба з вираженим больовим синдромом та порушенням ходи, і тільки в 7 (50,0%) пацієнтів отримані добрі результати лікування – 79 балів за шкалою AOFAS.

Таким чином, аналіз віддалених результатів оперативного лікування внутрішньосуглобових переломів п'яtkової кістки показав, що застосування закрытої репозиції під ЕОП-контролем та фіксації спицями призводить до покращення результатів лікування та зменшення термінів непрацездатності.

Фундюр В.Д.
ОСОБЛИВОСТІ ВИКОНАННЯ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ АМПУТАЦІЇ СТОПИ
У ПОЄДНАННІ З РЕГІОНАРНОЮ ПРОЛОНГОВАНОЮ ОЗОНОТЕРАПІЄЮ
ТА ЛОКАЛЬНОЮ ВАКУУМНОЮ САНАЦІЄЮ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ РАНИ
У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНО-ГАНГРЕНОЗНУ ФОРМУ
СИНДРОМА ДІАБЕТИЧНОЇ СОПИ

Кафедра хірургії № 2

*Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

У 108 хворих з ІV ступенем визначеності ішемічного процесу дистальної та середньої третини стопи за класифікацією Meggitt-Wagner, в основній групі – 56 (26,66%) пацієнтів, та контрольній – 52 (24,76%) виконувалась органозберігаюча ампутація стопи з опилом середньої ділянки кубовидної та човникоподібної кісток з обов'язковим збереженням г. plantaris profundus a. dorsalis ptdis. В післяопераційному періоді, хворим основної групи проводили озонотерапію з внутрішньовенною інфузією озонованого фізіологічного розчину та локальною озонотерапією за стандартними методиками.

При виконанні половинного поперечного опилу кубовидної та човникоподібної кісток, за умови збереження колатерального кровотоку та функціонування г. plantaris profundus a. dorsalis pedis, створюються умови для формування надійної опорної функції кукси прооперованої стопи з наступною вигідною кутовою дислокацією такого варіанту їх опилу. Зазначений варіант операційного втручання поєднаний з локальною та системною озонотерапією надав можливість максимально зберегти анатомічні особливості функціонування стопи після її ампутації за межами Шопарова суглоба.

За умови дотримання зазначеного варіанту операційної методики, її виконання надає можливість для повноцінного збереження опорної функції прооперованої стопи. Через два роки після виконання органозберігаючої ампутації стопи за даною методикою, у 48 (92,3%) хворих основної групи та 28 (53,8%) контрольній, підтверджено формування функціонально спроможних для ходи кукс.