

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

below 60 mmHg is directly correlated with the survival of patients with intra-abdominal hypertension. The study of the frequency of postoperative eventration, depending on the level of intra-abdominal and abdominal perfusion pressure in patients with oncological pathology of the abdominal cavity, will determine the role of the latter in the development of this postoperative complication. Therefore, the research is aimed to study the frequency of postoperative eventration in patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity, depending on the level of intra-abdominal and abdominal perfusion pressure.

Material and methods. We examined 122 operated patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity, who underwent median laparotomy.

Results. Depending on the average level of IAP, patients were divided into three groups. The first group consisted of 57 (46.7%) individuals with a mean IAP level below 12 mmHg. The second group consisted of 40 (32.8%) with an average level of IAP - 12 - 17 mmHg. The third group consisted of 25 (20.5%), in which the average level of IAP was more than 18 mmHg. Depending on the average level of abdominal perfusion pressure (APP), the first group consisted of 48 (39.3%) individuals with an average APP level of more than 90 mmHg. The second group consisted of 43 (35.3%) with an average level of APP - 89 - 56 mmHg. The third group consisted of 31 (25.4%), in which the average level of APP was less than 55 mmHg. IAP and APP were determined at intervals of 3 times a day for 12 days in the early postoperative period. The average level of IAP and APP was calculated by dividing the sum of the above values obtained during the first 12 days of the early postoperative period divided by the number of observations. The results of the study indicate a probable difference in the frequency of postoperative eventration in groups of patients with higher levels of IAP and lower levels of APP, respectively (2nd and 3rd experimental groups). This proves a certain relationship between the levels of IAP, APP, and the frequency of postoperative eventration.

Conclusions. Thus, a long-term increase in the level of IAP and, accordingly, the decrease in the level of APP in the early postoperative period, ie intra-abdominal hypertension, is a factor promoting development of postoperative eventration and one of the markers of its prediction. The frequency of postoperative eventration directly depends on the levels of intra-abdominal and abdominal perfusion pressures in the early postoperative period, which allows us to consider the latter as one of the factors in the development of this complication and markers of its prognosis.

Seniutovich R.V.

MICROBIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE LAPAROTOMIC WOUND, WHEN COMPLETE EVENTRATION BEGINNING, IN THE ONCOLOGICAL PROCESS

*Department of Oncology and Radiology
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Today, postoperative eventration is one of the most dangerous complications that occurs after operations on the organs of the abdominal cavity, especially in patients with malignant neoplasms of the organs of the abdominal cavity, where phenomena of secondary immunodeficiency, cachexia, anemia, etc. occur, which definitely affects the speed of regeneration and the risk development of purulent-septic complications of the laparotomy wound in weakened patients.

The aim of the study. To study the peculiarities of the qualitative and quantitative composition of the microflora of the wound exudate of the laparotomy wound, complicated by the eventration, depending on its degree, in patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity.

Material and methods. 28 patients with malignant neoplasms of abdominal organs who had postoperative eventration were studied. The main group consisted of 12 patients who had a complete eventration (grade II-IV). The comparison group was formed by 16 patients who had subcutaneous eventration (I degree). The collection of biological material was carried out during the 8th day of the early postoperative period, by bacteriological examination of the wound exudate, during dressings. Species composition of microorganisms, their population level, the coefficient of

constancy, the frequency of species detection, the coefficient of significance, the coefficient of quantitative dominance was studied.

Results. When eventration II-IV degrees occurs, against a background of the oncological process, a probable predominance of the number of strains of *E. coli*, *S. aureus* and m/o of the genus *Proteus* is noted, and the number of strains of *E. coli* is likely to prevail during all periods of observation. During the development of II-IV degrees of eventration, due to the oncological process, in the exudate of the laparotomy wound, there is a probable predominance of the population level of *E. coli*, *S. aureus* and m/o of the genus *Proteus*. The dominant microorganism, according to the determined coefficient of quantitative dominance, at all degrees of eventration, throughout the entire period of the study, is *E. coli*, and *Enterococcus faecalis* is in the second place. At the same time, at all degrees of eventration, high numbers of the coefficient of quantitative dominance in *S. aureus* are noted on the 6-8th day of the study.

Conclusions. With the development of postoperative eventration of II-IV degrees, in patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity, a probable increase in the number of strains sown and the population level of microorganisms in the laparotomy wound exudate with *E. coli*, *S. aureus* and microorganisms of the genus *Proteus* is noted. In patients with malignant neoplasms of the abdominal cavity, with the occurrence of II-IV degrees of postoperative eventration, the dominant microorganisms of the wound exudate are *E. coli* and *Enterococcus faecalis* and microorganisms of the genus *Proteus*.

Бодяка В.Ю.

АЛГОРИТМ ЗАПОБІГАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ ЕВЕНТРАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЗЛОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Кафедра онкології та радіології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Високий відсоток післяопераційної летальності за хірургічної патології органів черевної порожнини (ОЧП), ускладненої виникненням післяопераційної евентрації (ПЕ), змушує шукати нові шляхи для вирішення цієї проблеми.

Мета дослідження. Розробити та клінічно обґрунтувати алгоритм хірургічної тактики спрямованого на запобігання виникнення післяопераційної евентрації.

Матеріали і методи дослідження. Основуючись на результатах проведених досліджень, щодо низки чинників, які безпосередньо призводять до розвитку ПЕ у хворих на хірургічну патологію ОЧП, нами розроблено бальну шкалу вибору методів запобігання розвитку останньої. Вибір розробки саме бальної шкали обумовлений тим, що ПЕ це ускладнення на розвиток якого впливає багато чинників, які у сукупності проводять до виникнення останнього. В наших дослідженнях, ступінь впливу кожного чинника оцінювали від 0 до 10 балів. Дана шкала вибору методів запобігання розвитку післяопераційної евентрації основана на таких показниках, як: загальний стан пацієнта перед виконанням оперативного втручання; наявність злоякісного онкологічного процесу органів черевної порожнини та ступінь його поширення; вік пацієнта; рівень внутрішньочеревного та абдомінального перфузійного тисків перед виконанням оперативного втручання; тривалість оперативного втручання та об'єм інтраопераційної крововтрати; ступінь тяжкості супровідної патології. Із заходів запобігання розвитку ПЕ використовували зондову декомпресію шлунково-кишкового тракту, застосування пристрою для попередження та лікування післяопераційної евентрації (пат. № 120209 від 25.10.2017), укріплення лінії швів лапаротомної рани за допомогою сітчастого алотрансплантата (пат. № 120206 від 25.10.2017) із місцевим застосуванням гіалуронової кислоти, проведення лігатури через просвіт поліхлорвінілових трубок, проведених через всі шари передньої черевної стінки (пат. № 123160 від 12.02.2018).

Матеріал та методи дослідження. З метою клінічного обґрунтування даного алгоритму нами проведено лікування та аналіз 322 хворих на хірургічні захворювання ОЧП, яким виконано оперативні втручання шляхом проведення серединної лапаротомії. Групу