

Міністерство охорони здоров'я України  
ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»  
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації  
ГО «Асоціація хірургів Чернівецької області»

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої  
75-річчю ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

## **«ІІ БУКОВИНСЬКИЙ ХІРУРГІЧНИЙ ФОРУМ»**

3-4 жовтня 2019 року

Чернівці – 2019

УДК: 617(063)

Б 90

Матеріали науково-практичної конференції «II Буковинський хірургічний форум», присвяченої 75-річчю ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 3-4 жовтня 2019 року). – Чернівці: Видавництво БДМУ, 2019. – 72 с.

У збірнику представлені тези наукових робіт і доповідей учасників науково-практичної конференції «II Буковинський хірургічний форум», присвяченої 75-річчю ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

інтраперитонеальних гнійників створює адекватні можливості для використання розробленої діагностично-прогностичної шкали, діагностична чутливість, точність та ефективність якої складають 93,6%, 94,1% та 93,9% відповідно. Використання напрацьованих комплексних підходів до оцінки результатів ультразвукової діагностики та даних клініко-лабораторно-інструментального моніторингу дало змогу підвищити вірогідність доопераційної діагностики панкреатогенних абсцесів черевної порожнини до 88,2%.

*О.М. Терлецький, Б.Ф. Ліщук, М.М. Буфан, В.І. Коломійцев*

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів

## **АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДІАГНОСТИКИ ПРОМЕНЕВИМИ МЕТОДАМИ ХОЛЕДОХОЛІТІАЗУ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КАЛЬКУЛЬОЗНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ**

**Вступ.** Обрання належного методу діагностики досліджуваної хвороби є запорукою своєчасного виявлення захворювання та запобігання важким наслідкам для здоров'я пацієнта. Метою нашого дослідження було оцінити та порівняти діагностичні можливості трансабдомінальної ультрасонографії, магнітно-резонансної холангіопанкреатографії, ендоскопічної ультрасонографії, ендоскопічної ретроградної холангіопанкреатографії і комп'ютерної томографії в діагностиці холедохолітазу у пацієнтів з гострим калькульозним холециститом.

**Матеріали і методи.** У проспективне дослідження включено 377 пацієнтів, які знаходилися на лікуванні в клініці хірургії № 1 ЛНМУ імені Данила Галицького в період 2015-2018 років з гострим калькульозним холециститом та підозрою на холедохолітаз. Середній вік пацієнтів становив  $(56,4 \pm 15,11)$  років, і коливався від 19 до 87 років, з них чоловіків – 96 (25,5%), жінок – 281 (74,5%). Всім пацієнтам, крім клініко-лабораторних досліджень, виконувалась трансабдомінальна ультрасонографія та ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія для підтвердження діагнозу

«холедохолітіаз», а за показаннями – комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна холангіопанкреатографія, ендоскопічна ультрасонографія.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Чутливість трансабдомінальної ультрасонографії в діагностиці великих (16-20 мм) конкрементів – 83,3%, дрібних (3-6 мм) – 52,3%, а загальна діагностична точність – 83,5%. Діагностичні можливості комп'ютерної томографії не є вищими, ніж трансабдомінальної ультрасонографії. Магнітно-резонансна холангіопанкреатографія є недостатньо чутливою (79,2%) при конкрементах розмірами 3-6 мм. Ендоскопічна ультрасонографія характеризується високою інформативністю (чутливість при дрібних (3-6 мм) конкрементах – 95,2%, загальна чутливість – 96,0%, загальна діагностична точність – 99,1%), і не поступається інформативності ендоскопічній ретроградній холангіографії.

**Висновки.** Трансабдомінальна ультрасонографія та комп'ютерна томографія не мають високих якісних показників у діагностиці холедохолітіазу. Магнітно-резонансна холангіопанкреатографія має високу чутливість, специфічність і діагностичну точність. Ендоскопічна ультрасонографія рекомендована до виконання після використання всіх можливостей неінвазивних діагностичних методів для підтвердження холедохолітіазу у пацієнтів з клінічними і лабораторними ознаками захворювання.

*І.Р. Трутяк, В.М. Трунквальтер*

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,

КНП «8-а МКЛ Львова», Львів

## **СИНДРОМ МОРЕЛЯ-ЛАВАЛЬЄ – УСКЛАДНЕННЯ ВИСОКОЕНЕРГЕТИЧНОЇ ТАНГЕНЦІЙНОЇ ТРАВМИ**

**Вступ.** Травматичне відшарування шкіри та м'яких тканин як самостійна нозологічна одиниця чи окремий вид травми вперше був описаний французьким хірургом Morel-Lavallee в 1848 році. Незважаючи на грізні гнійно-септичні ускладнення, які виникають при несвоєчасній діагностиці цього ушкодження,