

**ЗВІТ**  
**про основні показники наукової діяльності**  
**кафедри хірургії №4 з малоінвазивною хірургією**  
**за I квартал (січень, лютий, березень) 2022 року**

№ п/п	Назва кафедри	Найменування завдання, виконавець	Термін виконання завдання, виконавець	Наукові результати виконання завдання
1	2	3	4	5

Найменування завдання	Найменування показників виконання завдання (Стаття, патент, інформаційний лист, метод рекомендації, нововведення)	Одиниця виміру	Очікувані результати	Фактично досягнуто
1	2	3	4	5
Оцінити ефект, можливості використання, ефективність і безпеку препаратів, які містять D-манозу, в лікуванні та профілактиці рецидивуючого циститу у жінок.	КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА РЕЦИДИВУЮЧИХ ІНФЕКЦІЙ НИЖНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ЖІНОК ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ D-МАНОЗИ / Борківець Д.М., Іващенко Д.М.// Актуальні питання клінічної медицини: тези доп. Всеукр.наук.-практ. конф.- Полтава,2022.	1	Покращення якості лікування хворих із гострою урологічною патологією	Аналіз результатів проведеного дослідження показав що використання у комплексі лікування пацієнтів з хронічним циститом D-манози має високу ефективність щодо зниження бактеріального навантаження, покращення якості життя пацієнтів та зниження кількості рецидивів хвороби.

<p>Визначити показання та протипоказання кожного з методів завершення відеолапароскопічної холедохолітотомії та оцінити переваги і недоліки кожного з них.</p>	<p><b>ПЕРЕВАГИ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ЗАВЕРШЕННЯ ВІДЕОЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕДОХОЛІТОТОМІЇ</b> / Зезекало Є.О., Дудченко М.О.// Актуальні питання клінічної медицини: тези доп. Всеукр.наук.-практ. конф.- Полтава,2022.</p>	<p>1</p>	<p>Покращення якості лікування хворих із гострою хірургічною патологією</p>	<p>Таким чином, нами було проаналізовано переваги та недоліки різних методів завершення відеолапароскопічної холедохолітотомії, в результаті чого ми можемо значно покращити результати лікування хворих із холедохолітіазом та механічною жовтяницею.</p>
<p>Порівняти ефективність методу РЧА гемороїдальних вузлів Rafaelo та гемороїдектомію по Міллігану – Моргану для лікування хронічного геморою всіх ступенів (I – IV) за класифікацією J. Goligher та визначити пріоритетну методику оперативного лікування хронічного геморою.</p>	<p><b>ВИБІР МЕТОДУ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕМОРОЮ</b> /Іванова Г.О., Шумар К.В., Кравців М.І.// Актуальні питання клінічної медицини: тези доп. Всеукр.наук.-практ. конф.- Полтава,2022.</p>	<p>1</p>	<p>Покращення якості лікування хворих із гострою хірургічною патологією</p>	<p>Метод РЧА гемороїдальних вузлів методом Rafaelo є менше травматичним, простим у виконанні для хірургів, характеризується незначним рівнем післяопераційного болю, низькою частотою ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень та рецидиву, не потребує додаткової терапії та характеризується коротким періодом реабілітації.</p>

<p>Оцінка можливості виконання лапароскопічної холецистектомії (ЛХЕ) у хворих із хронічним калькульозним холециститом в умовах стаціонару короткострокового перебування.</p>	<p><b>ЛАПАРОСКОПІЧНА ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЯ В УМОВАХ ХІРУРГІЇ ОДНОГО ДНЯ</b> /Койнаш С.О., Шевчук М.П.// Актуальні питання клінічної медицини: тези доп. Всеукр.наук.- практ. конф.- Полтава,2022.</p>	<p>1</p>	<p>Покращення якості лікування хворих із гострою хірургічною патологією</p>	<p>У хворих на хронічний калькульозний холецистит виконання ЛХЕ можливе в умовах стаціонару одного дня при ретельному відборі пацієнтів. Даний спосіб лікування дозволяє скоротити терміни перебування хворих у стаціонарі та знизити фінансові витрати при лікуванні цієї категорії хворих.</p>
<p>Порівняти, оцінити та проаналізувати післяопераційний період у пацієнтів з діагнозом: «Післяопераційна вентральна грижа» яким було виконано лапароскопічні аллогерніопласти ки та «відкриті» герніопластики за методами «onlay» та «inlay».</p>	<p><b>ОЦІНКА ТА АНАЛІЗ ПОСТОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ХВОРИХ З ЛАПАРОСКОПІЧНОЮ АЛЛОГЕРНІОПЛАСТИКОЮ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ.</b> /Попов М.М., Прихідько Р.А.//</p>	<p>1</p>	<p>Покращення якості лікування хворих із гострою хірургічною патологією</p>	<p>Проаналізувавши показники, які були вказані вище, ми визначили що післяопераційни й період у пацієнтів яким були проведені лапароскопічні алогерніопласти ки за методом «іром» значно краще , ніж у пацієнтів яким були проведені «відкриті» герніопластики за методами «onlay» та «inlay».</p>

Завідувач кафедри хірургії № 4  
з малоінвазивною хірургією, к.мед.н., доц.

М.І. Кравців