



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,

присвячена 150-річчю

з дня народження

В. В. ВОРОНІНА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

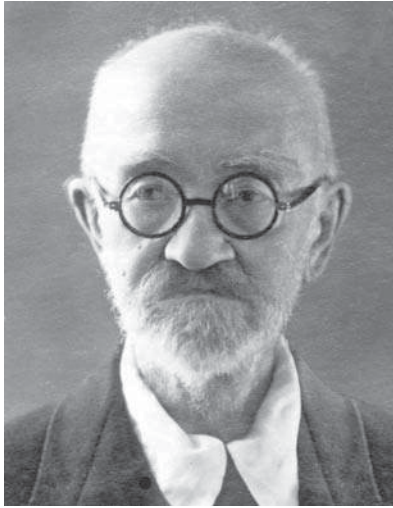
(для студентів та молодих вчених)

9–10 квітня 2020 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 150-річчю з дня народження
В. В. ВОРОНИНА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

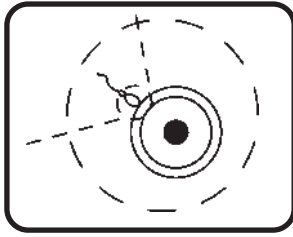
(для студентів та молодих вчених)

9–10 квітня 2020 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



СЕКЦІЯ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ ТА УРОЛОГІЇ

Секция акушерства, гинекологии и урологии
Section of Obstetrics, Gynecology and Urology

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ СЕЛЕКТИВНОЇ ЛІМФАДЕНДИСЕКЦІЇ З ICG-КОНТРАСТУВАННЯМ ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ 1A-1B FIGO-СТАДІЙ

Кожаків В. Л., Добровольський А. Л.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Імплементация лімфаденектомії та методів її виконання залишається актуальним дискусійним питанням коректного лікування та стадіювання онкологічного процесу у зв'язку з підвищенням виявлення онкологічних процесів шийки матки на ранніх (1a-1b FIGO) стадіях. Частіше за все під час аналізу результатів патогістологічного дослідження біоптатів видалених лімфовузлів після радикальної лімфаденектомії виявляється, що у певній частині отриманого матеріалу пухлинні імпланти відсутні.

З огляду на важкість перебігу ускладнень після проведеної лімфаденектомії, а саме лімфорей та лімфокіст, на базі БМЦ ОНМедУ нами був опробований метод SLND (Sentinel Lymphatic Node Dissection) із застосуванням барвника індоцианіну зеленого (ICG-Verdye Diagnostik Green) на лапароскопічному обладнанні Karl Storz із можливістю ICG-контрастування.

Нами були відсортовані 131 історія хвороби пацієнток з раком шийки матки 1a-1b FIGO-stage у віці від 33 до 69 років, яким була проведена лімфаденектомія за стандартними методиками та методом SLND.

При використанні методики SLND ми отримали змогу інтраопераційного стадіювання процесу, що надало нам можливість проводити вибірково (селективну) лімфадендисекцію. Під час роботи було виявлено, що тривалість лімфорей у пацієнтів скоротилась з 10 до 7 днів, частота виникнення лімфокіст знизилась на 22,3 % порівняно з результатами радикальної лімфаденектомії.

Після ретельного аналізу оперативних методик, післяопераційного стану пацієнтів та, відповідно, результатів інструментальних досліджень було виявлено, що метод SLND із застосуванням барвника ICG має низку переваг перед лімфаденектомією без застосування даної методики.

ТРИВИМІРНЕ УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ У ДІАГНОСТИЦІ АНОМАЛІЙ МЮЛЛЕРОВИХ ПРОТОК

Гладчук В. І., Гладчук З. І.,
Євсєєва О. А.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Внутрішньоматкова перетинка розвивається в результаті нездатності резорбції тканини, яка поєднує дві парамезонефротичні (мюллерові) протоки, до 20-го тижня ембріонального розвитку. Традиційно внутрішньоматкову перетинку діагностували інвазивними методами — гістеросальпінгографією та гістероскопією. Але сьогодні перевага надається малоінвазивним методам діагностики, таким як двовимірне та тривимірне ультразвукове дослідження. Донині залишається актуальним питання щодо вибору методу трансвагінального ультразвукового дослідження.

Метою роботи була оцінка діагностичних критеріїв 3D УЗД в порівнянні з 2D УЗД для діагностики аномалій мюллерових проток.

Було розглянуто 120 пацієнток з АМП на базі багатопрофільного Медичного центру ОНМедУ за період з 2016 по 2019 роки. Усі пацієнтки були поділені на групи згідно з класифікацією Американського суспільства фертильності та підгрупи А і Б відповідно до методу УЗД: 1-ша група (n=45) — жінки з неповною внутрішньоматковою перетинкою (1А n=22, 2Б n=23); 2-га група (n=32) — жінки з повною внутрішньоматковою перетинкою (1А n=15, 2Б n=17); 3-тя група (n=23) — жінки з сидлоподібною маткою (1А n=10, 2Б n=13); 4-та група (n=20) жінки з дворогою маткою (1 А n=9, 2 Б n=11). АМП були підтверджені гістероскопічним методом в 1А групі у 15 (68,2 %) пацієнток, в 1Б групі у 20 (86,9 %) пацієнток. В 2А групі — у 10 (66,7 %) пацієнток, 2Б групі — у 15 (88,3 %) пацієнток. В 3А групі — у 9 (90 %) пацієнток, 3Б групі — у 12 (92,3 %) пацієнток. В 4А групі у 8 (89 %) пацієнток, 4Б групі у 10 (91 %) пацієнток.

Висновки. Сьогодні 3D УЗД більш інформативний метод, який включає в себе безпеку класичних методів діагностики та точність інвазивних діагностичних маніпуляцій.