



**ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ:  
МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ  
MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES:  
INTERDISCIPLINARY ASPECT**

Матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної  
конференції до Всесвітнього дня анатомії  
Materials of VI International Interdisciplinary Scientific and Practical  
Conference dedicated to World Anatomy Day

(реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ № 604 від 02 вересня 2025 р.)

**15-16 жовтня 2025 року**



**Харків  
ПВНЗ «ХММУ»  
2025**

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

**МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ**  
**MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES: INTERDISCIPLINARY ASPECT**

Матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції  
до Всесвітнього дня анатомії

Materials of VI International Interdisciplinary Scientific and Practical Conference  
dedicated to World Anatomy Day

(м. Харків, 15—16 жовтня 2025 року)

(Kharkiv, Ukraine, October 15—16, 2025)

Харків

ПВНЗ «ХММУ»

2025

УДК (61:57):004.773.7

М 42

Редакційна колегія:

д-р пед. наук, доц. Давидова Ж.В.; канд. пед. наук Кудрявцева Т.О.; канд. біол. наук, доц. В'язовська О.В.; канд. біол. наук Тининика Л.М.; канд. біол. наук Нікольченко А.Ю.; канд. фарм. наук, доц. Бризицька О.А.; канд. техн. наук, доц. Нессонова М.М.; зав. бібліотеки Чернишенко Н.П.

(реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ № 604 від 02 вересня 2025 р.)

*Матеріали подаються мовою оригіналу.*

*За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.*

**М42 Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект:** матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції до Всесвітнього дня анатомії (15—16 жовтня 2025 р., м. Харків) / за заг. ред. Д. М. Шияна; Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет». – Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2025. – 236 с.  
ISBN 978-617-7886-88-3  
DOI: 10.61718/khimu2025

Збірник містить матеріали VI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції до Всесвітнього дня анатомії «**Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект**», є нефаховим науковим виданням, яке висвітлює теоретичні та практичні результати наукових досліджень науково-педагогічних і педагогічних працівників закладів вищої освіти, молодих науковців (докторантів, аспірантів, студентів), лікарів-практиків, наукових співробітників з історії становлення вітчизняної та світової морфології, актуальних питань застосування сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; цифрових технологій в медичній науці, практиці та освіті; міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та в світі.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних (педагогічних) і практичних працівників, що займаються питаннями сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; впровадження цифрових технологій в медичну науку, практику і освіту; реалізації міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та в світі.

УДК (61:57):004.773.7

© ПВНЗ «Харківський міжнародний медичний університет», 2025

© Колектив авторів, 2025

17, 3154. <https://doi.org/10.3390/nu17193154>

6. Decembrino, L., De Amici, M., Pozzi, M., De Silvestri, A., & Stronati, M. (2015). Serum calprotectin: A potential biomarker for neonatal sepsis. *Journal of Immunology Research*, 2015, 147973. <https://doi.org/10.1155/2015/147973>

## FEATURES OF SURGICAL TREATMENT OF HYDRONEPHROSIS CAUSED BY AN ACCESSORY VESSEL

**Abdurahimova V.Y., Imamverdiyev S.B.**

Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

*abdurahimova.vafa@gmail.com*

**Introduction.** The most common cause of hydronephrosis is accessory renal vessels. In 18–52% of patients, the cause of upper urinary tract (UUT) urodynamic disorders is the presence of aberrant renal vessels that cross the urinary tract in the ureteropelvic segment (UPS). Accessory (aberrant) vessels of the lower pole of the kidney initially cause persistent obstruction of urine flow due to dyskinesia in the UPS and ultimately lead to its scarring and narrowing. When an accessory vessel is located in front of the UPS without mechanical pressure, urodynamic impairment occurs over a long period of time, i.e., a slowly progressive process takes place, the main treatment for which is surgical intervention.

**Objective.** To analyze the features of surgical treatment of patients with hydronephrosis caused by accessory vessels in the ureteropelvic segment.

**Materials and methods.** We operated on a total of 65 patients with hydronephrosis caused by accessory vessels. The age of the patients ranged from 1.5 to 47 years. 59% of the patients were women, 41% were men. Ultrasonography, intravenous pyelography (IVP), and, in rare cases, CT and MRI were used for diagnosis.

**Results and discussion.** Treatment of hydronephrosis caused by accessory vessels in the pyelocaliceal segment (PCS) involves various surgical interventions: open, endoscopic, and laparoscopic operations. Endoscopic dissection of the narrowed

segment of the UPS under accessory vessels cannot eliminate the main cause of obstruction in the UPS. Without eliminating the main cause of hydronephrosis, it is impossible to restore urodynamics from the kidney, and therefore, endoscopic dissection of the narrowed area can, at best, only temporarily improve kidney function to some extent.

Open surgery for hydronephrosis caused by conflict in the UPS remains the method of choice. During open surgery, it is possible to clearly identify changes in the UPS, make the right decision, and reliably perform reconstructive surgery without causing any disturbances in the hemodynamics of the kidney. This approach is especially appropriate for young patients, starting from the first months after birth. It should also be noted that accessory renal vessels crossing the UPS play a significant role among the causes of hydronephrosis. In this case, there may be accessory arteries and veins, and in certain cases, only veins.

The presence of accessory vessels in the pyelocaliceal segment in some cases has such a dramatic effect on urodynamics in the kidney that hydronephrotic transformation of the kidney occurs as early as the perinatal period. Changes that threaten complete loss of kidney function necessitate surgery in the first months after the birth of the child.

When determining the absence of a strangulation groove in the UPS by eye, reliable contraction of the pelvis, emptying it after mobilization of additional vessels or lifting them above the UPS, it is possible to confidently perform antevasal pyelo-pyelic anastomosis in the future. Unfortunately, in practice, there are doctors who resort to segment resection in the presence of additional vessels crossing the UPS. There is no doubt that ureteropyelostomy is functionally inferior to pyelo-pyelostomy. With pyelo-pyelic anastomosis, the possibility of stenosis in the anastomosis zone in operated patients is excluded in both the early and late postoperative periods, starting from the first year of life and in subsequent years. However, ureteropyelostomy in certain cases is fraught with restenosis and the need for reoperation.

**Conclusion.** Antevasal pyelo-pyelic anastomosis in the presence of additional

vessels causing hydronephrosis can be considered the most reliable method of reconstruction of the ureteropelvic segment. Observation of patients in the early postoperative period and in the long term after the intervention confirms the advisability of performing pyelo-pyelic anastomosis when indicated.

## **A NEW METHOD FOR THE PREVENTION OF ANASTOMOTIC LEAKAGE IN TERMINAL ENTERO-ENTEROANASTOMOSES IN EMERGENCY CASES**

**Aghayev E.K., Ismayilova Z.E., Hasanov A.B.**

Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

*zismayilova2@amu.edu.az*

**Introduction.** Anastomotic leakage remains an actual problem in terminal entero-enteroanastomoses in emergency bowel resections in cases of general peritonitis and acute intestinal obstruction. Considering the functional importance of the ileocecal region and the fact that right hemicolectomy is a quite traumatic surgical procedure, it becomes clear how important organ-preserving surgeries are in acute surgical pathologies of the terminal ileum. However, the risk of leakage is high in terminal entero-enteroanastomoses in emergency bowel resections. Therefore, preventing leakage in primary intestinal anastomoses near the ileocecal valve (3–12 cm from the cecum) is essential.

**The aim of the study** is to investigate the importance of continuous intramesenteric blockade and lymphotropic therapy in the prevention of leakage in terminal entero-enteroanastomoses in emergency surgical procedures.

**Materials and methods of the study.** Clinical studies were conducted on 97 patients who underwent emergency resection of the small intestine and primary anastomoses near the ileocecal valve. Of these, 54 patients were in the main group and 43 in the comparison group. Anastomoses were performed 3–12 cm from the cecum. Indications for intestinal resection were adhesive intestinal obstructions, strangulated hernias, twisted intestines, intestinal intussusception, firearm injuries and perforation