

## ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ТЕЗИСОВ

**Язык русский.**

**Текст** - строго на одной странице формата А-4, поля верхнее и нижнее - 20 мм, левое – 30 мм, правое – 20 мм. Шрифт Times New Roman 12, межстрочный интервал одинарный, выравнивание по ширине без переносов. Каждый абзац должен начинаться с красной строки, которая устанавливается меню «Абзац».

Расположение материала: 1) название работы (выравнивание по центру, заглавные буквы); 2) фамилия и инициалы авторов (выравнивание по центру); 3) название организаций, где работают авторы, город, страна, если авторы из разных учреждений, то нужно цифрами обозначить кто из какого учреждения; 4) основной текст – **структура тезиса**: цель; материалы и методы; результаты; заключение; 5) инициалы и фамилии авторов, название работы дублируются на английском языке.

**В тезисе указать: Только публикация тезиса!**

***Публикация тезиса и доклад!***

Тезисы подаются в электронном виде в формате .doc (Microsoft Word), имя файла должно включать фамилию первого автора, например: *Иванов-тезисы.doc* по адресу e-mail: [rudnlaser@inbox.ru](mailto:rudnlaser@inbox.ru)

К тезисам прилагается регистрационная карта

**Не будут приниматься к рассмотрению тезисы:**

- присланные по факсу,
- оформленные не по правилам,
- поступившие в Оргкомитет позже указанного срока

**Публикация тезисов платная, оплата производится на странице конференции по присланной ссылке только после получения ответа об их принятии к публикации.**

**Стоимость публикации тезисов – 900 рублей за один тезис.**

Тезисы будут опубликованы в тематическом номере журнала «ЛАЗЕРНАЯ МЕДИЦИНА». Журнал индексируется в РИНЦ, RSCI, включен в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК Минобрнауки РФ.

**Срок подачи тезисов до 5 апреля 2023 г.**

**Обращаем Ваше внимание, что оргкомитет оставляет за собой право отбора тезисов для публикации.**

*Пример оформления тезисов:*

ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ  
ПАНКРЕАТИТОМ

Шимко В.В.<sup>1</sup>, Ишутин С.В.<sup>1</sup>, Новицкий В.Е.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Амурская Государственная Медицинская Академия, центр амбулаторной хирургии,

<sup>2</sup>Городская Клиническая Больница, г. Благовещенск, РФ

Laser Therapy In The Complex Treatment Of Patients With Acute Pancreatitis

Shimko V.V., Ishutin S.V., Novitzky V.E.

**Цель.** В наше время, как и 350 лет назад, лечение больных острым панкреатитом (ОП) остается нерешенной проблемой. Несмотря на широкий арсенал средств и способов его лечения, смертность остается высокой и по данным многих авторов колеблется от 13 до 80%. Безусловно, что диагностика ОП должна быть своевременной и быстрой, чему способствует ультразвуковое исследование и лапароскопия. Следует отметить, что лечение пациентов с ОП только традиционными методами оказывается недостаточно эффективным. Поиск новых методов терапии продолжается.

**Материалы и методы.** В клинике применяется сочетанная комплексная терапия. Она включает медикаментозную, оксигенотерапию и лазерное воздействие. В работе обобщается опыт использования лазерного света у 126 пациентов с острым панкреатитом, пролеченных за 1999-2010 гг. Лечение больных проводилось с первых суток поступления в клинику. У всех был выраженный болевой синдром, диастазурия. Всем пациентам проведено лазерное лечение в проекции поджелудочной железы. При отечной форме ОП производим лапароскопическое дренирование сальниковой сумки с введением микроирригатора в пупочную вену для проведения в дальнейшем лазерной терапии на печеночно-двенадцатиперстную связку, нижнюю полую вену, головку и тело поджелудочной железы. В случае необходимости выполнения операции при деструктивных формах панкреатита мы интраоперационно укладываем дренаж на железу с большим числом перфорационных отверстий и выведением обоих концов по боковым стенкам живота для проведения лекарственных препаратов и световодов лазерного света. Процедуру выполняем на аппарате «ЛА-2» производства «ДальЮС» г. Владивостока с мощностью на выходе до 10 мВт.

**Результаты.** Нами отмечено, что после 2-3 сеансов купируется болевой синдром, диастазурия снижается в 5-7 раз, уменьшаются явления интоксикации, уменьшается отек поджелудочной железы (по данным УЗИ).

**Заключение.** Таким образом, лазерная терапия при остром панкреатите в сочетании с традиционными методами лечения является эффективным средством, направленным на купирование болевого синдрома, улучшение микроциркуляции, уменьшение отека, уменьшение секреторной активности поджелудочной железы. Сроки пребывания больных в стационаре сократились на 9 +/- 2 дня.

*Только публикация тезиса!*