

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ ГІПОТИРЕОЗІ

Мелеховець О.К., Холодов Б.І., Прилепа Л.Д., Співак Ж.С.

*Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики
внутрішніх хвороб та ендокринології,*

Сумська обласна клінічна лікарня

Порушення репродуктивної функції може бути обумовлено широким колом патологічних процесів, серед яких ендокринне безпліддя стоїть на другому місці (29%) після трубно-перитонеальної патології. Гіпотиреоз – найчастіша причина ендокринного безпліддя і раннє виявлення з раціональним лікуванням веде до майже повного відновлення репродуктивної функції. Досить часто основні симптоми гіпотиреозу, такі як ожиріння, гіподинамія, гірсутизм, виходять на передній план у хворих, маскуючи цим самим інші симптоми хвороби. Тоді як такий симптом як безпліддя стає скаргною лише у тих пар, які звертаються до лікаря. Актуальним є раннє виявлення і ретельна діагностика всіх симптомів, що повинна проводитися всім хворим на гіпотиреоз.

Метою проведення дослідження була рання діагностика гіпотиреозу у жінок, які мали патологію репродукції.

Матеріали та контингент досліджуваних. Було обстежено 40 жінок та проаналізовано дані 100 амбулаторних карт, які знаходилися на обліку з діагнозом ендокринне безпліддя.

Результати досліджень. Серед обстежених у 28 жінок (70%) було діагностовано гіперпролактинемію, 20 жінок (50%) страждали на ожиріння 1 ступеню, 2 жінки (5%) мали гірсутний синдром. Поєднання симптомів спостерігалось у 24 жінок (60%), а саме: ожиріння і гіперпролактинемія 20 жінок (50%), гіперпролактинемія і гірсутизм 1 жінка (2,5%), ожиріння і гірсутизм 1 жінка (2,5%). Всі три симптоми були присутні у 7 жінок (17,5%). При проведенні лабораторних досліджень у 40 хворих виявили гіпотиреоз (середній ТТГ > 8,0 мкЕд/мл). Всім жінкам було призначено замісну терапію препаратами L-тироксину з динамічним контролем тиреоїдного статусу. Після проведеного лікування була досягнута компенсація гіпотиреозу і 34 жінки завагітніли.

Висновки. Таким чином, отримані дані свідчать про обов'язковий скринінг гіпотиреозу при плануванні вагітності та раннє комплексне лікування.

ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ МАШИНОБУДІВНОГО ПІДПРИЄМСТВА ЗА ДОПОМОГОЮ ПАЛЕСТЕЗІОМЕТРІЇ

Коленко О.І., Чиняк О.С.

*Сумський державний університет,
КУ "Сумська міська клінічна лікарня № 4".*

Сучасні умови виробництва характеризуються інтенсивним впровадженням механізованого інструменту, обладнання та транспорту. Наслідком цього є постійне збільшення контингенту осіб, що контактують з вібрацією, яка в певних умовах може представляти небезпеку для здоров'я працюючих.

Палестезіометрія є якісним методом дослідження вібраційної чутливості, а також високоінформативним методом діагностики невропатій вже на початкових стадіях патологічного процесу. При проведенні попередніх та періодичних медичних оглядів осіб, що мають вплив дії виробничої вібрації, обов'язково проводиться дослідження вібраційної чутливості.

Дослідження вібраційної чутливості проводилось на базі, відділення профілактичних оглядів 4 міської клінічної лікарні за допомогою приладу «Вібротестер-МБН» ВТ-02-1. Оцінка показників вібраційної чутливості проводилась методом порівняння результатів обстеження робітника з показниками рівнів вібраційної чутливості практично здорової людини, отриманих при дослідженні на тому ж приладі. Зважаючи на загальновідомий факт вікового зсуву рівнів вібраційної чутливості, оцінка результатів дослідження обов'язково проводилась з урахуванням віку досліджуваного (пацієнта) по двох вікових градаціях.

За даними палестезіометрії порушення вібраційної чутливості виявлено у 3% працівників зі стажем роботи до 5 років; 6,5% працівників зі стажем роботи до 10 років; 19,33% працівників зі стажем роботи більше 10 років. Під час встановлення діагнозу враховувалися конкретні умови праці робітників, професійний стаж роботи, час контакту і параметри дії локальної вібрації, інші негативні та небезпечні виробничі чинники, що впливали на організм робітника. За необхідністю проводили інші нейрофункціональні дослідження.

Відмічено, що найбільш часто порушення вібраційної чутливості спостерігалися у робітників таких професій: котельник, слюсар механозбірних робіт, коваль, стерженщик, обрубник.

За підсумками проведення профілактичних оглядів в 2013 році 28 осіб було направлено на консультацію з підозрою на професійне захворювання (вібраційну хворобу) до лікаря-профпатолога і обласного невропатолога, та надалі для вирішення питання зв'язку захворювання з професією у Харківський науково-дослідний інститут гігієни праці і професійних захворювань.

ВНЕСОК В.О. БЕЦА В У РОЗВИТОК ВЧЕННЯ ПРО БУДОВУ ТА ФУНКЦІЮ КОРИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Коленко О.І., доцент

Сумський державний університет

Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Минулого року виповнилося 180 років з дня народження видатного українського вченого Володимира Беца, а також 140 років знаменній події, що змінила уявлення про анатомічну будову центральної нервової системи – відкриттю гігантських пірамідних клітин або «клітин Беца». Незрівняний внесок у світову анатомію та гістологію обезсмертило ім'я людини, яка була віддана до кінця не тільки науці, але й Батьківщині. Пройшовши шлях від студента до професора кафедри анатомії київського медичного інституту, він зберіг людяність, скромність і порядність. Це був талановитий фізіолог, хімік та морфолог. Широке коло інтересів цього вченого ніяк не перешкоджало його роботі, а навпаки стало підставою для багаточисленних досягнень науки Беца, науки України. Також Володимир Олексійович ніколи не розривав зв'язки з клінікою і працював неврологом-консультантом.

Більша частина його діяльності була присвячена вивченню анатомії та гістології центральної нервової системи, макро- та мікроанатомії головного мозку. Саме Володимир Олексійович у 1874 році відкрив гігантські пірамідні клітини у п'ятому шарі кори передцентральної звивини, які було названо клітинами Беца, і які є морфологічним субстратом рухового центру, що регулює діяльність скелетних м'язів. Отже, Володимир Олексійович став засновником вчення про морфологічні основи динамічної локалізації функцій в корі півкуль великого мозку.

Слід зазначити, що В.О. Беца був першим, хто вирішив займатися вивченням однієї з найстаріших структур нервової системи – амонієва рога, яка досить часто виконує роль епілептогенного вогнища. Крім вищезазначеного великою заслугою стала унікальна багатотисячна систематизована колекція препаратів головного мозку, яка була удостоєна низки нагород і отримала світове визнання завдяки оригінальним методикам виготовлення, запропонованих автором. Справжнім вінцем наукової діяльності видатного українського вченого стало видання «Атласа человеческого мозга». Володимир Олексійович довів необхідність друку цього видання саме на Батьківщині та виконав титанічну роботу з виготовлення фотознімків.