

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

пациентов оценили в 1-3 балла, 19 (47,5%) в 4–6 баллов, 15 (37,5%) в 7-8 баллов, 2(5%) в 9-10 баллов.

Таким образом, большинство пациентов 34 (85%) оценивали свои ощущения, как боль средней интенсивности. Астенические и тревожные проявления, причиной которых, по нашему мнению, был хронический болевой синдром, были выявлены у 90% больных. Однако у пациентов, по тем или иным причинам не принимавших указанные лекарственные средства, диагностированы субклинические и клинические тревожные расстройства. На основании полученных данных можно сделать вывод о системном действии на нервную систему рассмотренной группы препаратов и необходимости обязательного включения их в стандартные схемы лечения не только для терапии болевого синдрома, но и комплексной коррекции системных неврологических нарушений, обуславливающих восприятие болевых импульсов.

### СРАВНИТЕЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНАЛИЗА ПОЛИМОРБИДНОСТИ РАЗЛИЧНЫМИ МЕТОДАМИ

*Тхорикова В.Н., Журавлев Ю.И.*

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет, г. Белгород, Россия, кафедра госпитальной терапии*

Большинство пациентов, обращающихся за первичной медико-санитарной помощью (ПМСП), имеют полиморбидность (П) [Fortin M., 2005; Верткин А.Л., 2008; Huntley A.L., 2012]. Актуальность приобретает количественное измерение П. Известен ряд таких методов (CIRS, CIRS-G, индексы Kaplan-Feinstein (KF), Charlson (C), ICED и мн. др.).

Цель исследования: сравнительная клиническая оценка эффективности анализа П с помощью оригинального метода комплексной оценки П (МКОП) (Журавлев Ю.И. с соавт., 2014) и ранее предложенных методов KF, CIRS и C и определение валидности МКОП.

Материалы и методы. Обследовано 110 пациентов поликлиники (муж. – 47 чел., жен. – 63 чел., средний возраст –  $57,8 \pm 1,0$  г.).

Статистическая обработка проведена с применением пакета программ STATISTICA 6.0 (StatSoft, Inc., USA). Статистически значимыми считали различия при  $p < 0,05$ . Для оценки статистической взаимосвязи между показателями вычисляли коэффициент ранговой корреляции Спирмена ( $r$ ).

Результаты и их обсуждение. Индексы П составили: МКОП –  $0,68 \pm 0,01$ ; KF –  $9,13 \pm 0,32$ ; CIRS –  $10,11 \pm 0,37$ ; C –  $4,019 \pm 0,20$  баллов. В процессе ранжирования результатов корреляции между показателями по степени убывания они распределились следующим образом: МКОП и индекс KF –  $r_s = -0,892$  ( $p < 0,05$ ); МКОП и индекс CIRS –  $r_s = -0,885$  ( $p < 0,05$ ); МКОП и индекс C –  $r_s = -0,822$  ( $p < 0,05$ ). В среднем коэффициент ранговой корреляции составил  $r_s = 0,866 \pm 0,022$  при дисперсии выборки 0,00148 и интервале 0,07. В связи с этим сила связи коэффициентов корреляции между МКОП и KF, CIRS и C по шкале Чеддока оценена как высокая.

Обратная корреляция наблюдалась в связи с тем, что в методиках KF, CIRS и C степень П возрастает с увеличением количества набранных баллов (обратная зависимость), в то время когда в МКОП наиболее низким показателям ИП соответствует более высокая степень П (прямая зависимость).

Выводы. Результаты исследования позволяют оценить степень валидности МКОП как высокую, позволяющую ее использование в широкой сети медицинских организаций ПМСП.

### ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ

*Хабаль А.В.*

*Научный руководитель – проф. Бездетко П.А.*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра офтальмологии.*

Одним из эндокринных заболеваний которое существенно изменяет качество жизни больных является эндокринная офтальмопатия. ЭОП - поражение ретробульбарных тканей