

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

**Выводы:** таким образом, результаты исследования свидетельствуют об наибольшей эффективности и целесообразности совместного приёма статинов (Аторвастатин, 10 мг/сутки) и УДХК (10мг/кг в сутки).

## КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ПОКАЗАТЕЛИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЛОБЭКТОМИИ

*Хабаль А.В.*

*Научный руководитель – доц.Химич Т.Ю.*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра ПБМ№2*

Одной из форм воспаления легочной ткани является абсцесс легкого. Данная патология чаще встречается у мужчин в возрасте от 20 до 50 лет. Несмотря на то, что количество пациентов за последние 50 лет уменьшилось практически в 10 раз, случаи летального исхода сократились всего на 10%. При отсутствии эффекта от консервативных методов лечения проводится оперативное лечение, которое применяется в 60% случаев. Лобэктомия— одна из наиболее часто выполняемых операций в торакальной хирургии (57,5% всех видов операций на паренхиме легкого).

**Цель:** изучение качества жизни, функции внешнего дыхания у лиц после лобэктомии проведенной по поводу абсцесса легкого.

**Материалы и методы:** Качество жизни было изучено с помощью анкеты Святого Георга (SGRQ), оценка функции внешнего дыхания проводилась с помощью спирометрии на спирометре Microlab.

**Результаты:** Обследовано 5 больных, которым была проведена лобэктомия, в связи с формированием абсцесса легкого. Средний возраст больных составил  $43,6 \pm 5,3$  лет. Независимо от срока после операции у больных жалобы на одышку, снижение работоспособности. Проведенный анализ шкал вопросника SGRQ выявил в 87 % изменения по шкале «симптомы», в 93 % изменения по шкалам «активность» и «влияние», максимальное количество баллов зафиксировано по шкалам «активность» -  $77,9 \pm 4,8$  и «суммарный балл» -  $77,1 \pm 3,5$ , что свидетельствует о затруднении при быстрой ходьбе, необходимости часто останавливаться, о невозможности заниматься теми видами деятельности, какими хотелось бы, о невозможности продолжать работу. При исследовании ФВД выявлены обструктивные нарушения в 45,5% случаев.

**Выводы:** качество жизни у пациентов после лобэктомии в значительной степени детерминировано уровнем компенсации аэрозаза: от хорошей до плохой, параметры всех шкал здоровья ухудшаются, падает уровень самооценки. Также, можно судить о проблеме психологического восприятия болезни, так как было обнаружено, что у лиц которые с легкостью относились к перенесенной операции наблюдались более высокие показатели как физического так и психического здоровья.

## A CASE OF SEVERE FIELD CANCERIZATION IN AN 82-YEAR-OLD IMMUNOSUPPRESSED MAN

*I.Lata, L.Derevyanko, B.Lytvynenko, P.Petrenko, L.Kirpichova,  
Clinical Hospital "Feofaniya" Kyiv, CSD Health care*

We present a tough case of multiple squamous cell carcinomas (SCC) and field cancerization of the scalp that required extensive examination and complex treatment. The lesions started 6 years ago on the sites of previously diagnosed actinic keratosis (head, neck, ears). The patient had two cases of BCCs in his medical history. He also suffered from rheumatoid arthritis and during 5 years was taking 15 mg/week methotrexate without any follow up or blood test.

During clinical examination the patient had multiple nodulo-erosive plaques with thick adherent scales on the scalp mostly on the fronto-parietal area. Multiple hyperkeratotic suspected actinic keratosis were present in between these plaques. Punch biopsy of a single lesion revealed

histopathology features of SCC (G2). The depth of invasion into the dermis was 0,6 mm. There are no vascular and perineural invasion.

We suggested such a pronounced progression of the actinic keratoses was due to the immunosuppression induced by methotrexate intake. Otherwise no constitutional symptoms like weight loss or fatigue were identified, the CBC and biochemistry examination of blood were almost within normal limits. Cervical lymphatic nodes were not increased upon ultrasound examination. However, MSCT of the head revealed some defect of parietal bone that was perhaps cancer invasion.

An interdisciplinary team including dermatologist, surgeon, neurosurgeon and radiologists assessed the patient and treatment strategy. The surgeon and neurosurgeon refused to carry out a surgical intervention because of the thin scalp surface.

Photodynamic treatment (2 sessions with a 1-week interval) with prior curettage was chosen in order to find the invasive tumors easier since skin lesions were too thick. The patient was assessed after 2 weeks and 2 months. Excisional shave biopsy of two remaining suspicious lesions was performed during second follow up that revealed remaining SCC. Since the patient was deemed inoperable by the surgeons and the patient could not afford radiotherapy, palliative curettage and cryosurgery was performed on the remaining lesions.

The most common cause of SCC is excessive exposure to ultraviolet (UV) light, but long-term intake of immunosuppressive medication can increase the risk. Doctors and patients with skin cancer should be aware about the necessity of careful follow up during therapy by immunosuppressants.

### LIPID ABNORMALITIES IN TYPE 1 DIABETES ACCOMPANIED BY HYPOTHYROIDISM

*Kwaku Owusu, the 6<sup>th</sup> year student*

*Science chief — G.A. Fadieieva, MD*

*SumSU, Department of Internal Medicine postgraduate education*

Patients with one organ-specific autoimmune disease are at risk of developing other autoimmune disorders. There is a high incidence of autoimmune thyroid disorders among patients with type 1 diabetes mellitus (DM).

**Study objectives:** To determine lipid profile in diabetic patients with hypothyroidism.

**Methods:** 42 patients with optimal control (glycosylated haemoglobin HbA1c <7.5%) of type 1 DM were evaluated for lipid profile (triglyceride, low-density lipoprotein (LDL) cholesterol, total cholesterol). The 1<sup>st</sup> group included 22 patients, the II group – 20 patients who additionally had hypothyroidism. Hypothyroidism was defined as a TSH > 4.0 mU/L with a decreased free T<sub>4</sub> level. 20 healthy persons were in control group.

**Results:** The mean age of patients was  $23.3 \pm 2.50$  years. Patients with DM type 1 had LDL-cholesterol ( $2.3 \pm 0.15$ ) mmol/l, triglycerides ( $1.3 \pm 0.13$ ) mmol/l, total cholesterol ( $4.4 \pm 0.17$ ) mmol/l.

Hypothyroidism in diabetic patients of the 2<sup>nd</sup> group is accompanied by elevated triglyceride ( $2.5 \pm 0.15$  mmol/l), LDL cholesterol concentrations ( $4.0 \pm 0.27$ ) mmol/l, total cholesterol ( $5.4 \pm 0.13$ ) mmol/l ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Hypothyroidism lead to atherogenic dyslipidemia increasing the risk of early atherosclerosis in diabetic patients.