

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

діють фіброгенні аерозолі (марганець- та залізовмісні), сполуки фтору, вібрація, шум, теплове опромінення. Котельники знаходяться під впливом пилу, сполук кремнію, шуму, відповідно найчастіше хворіють на ХОЗЛ та пневмоконіози – 61,2%, а також нейросенсорну приглухуватість – 30,1%. Серед інших професійні захворювання реєструвались у ковалів, плавників металу, слюсарів-збиральників, формувальників та токарів.

Висновки. Основними шкідливими факторами на підприємстві виявилися сполуки фтору та кремнію, вібрація, виробничий шум, висока температура, що обумовлює найчастіше виникнення ХОЗЛ, вібраційної хвороби та нейросенсорної приглухуватості у електрогазозварювальників і котельників.

СТАН ПРОФЕСІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ПІДПРИЄМСТВАХ МІСТА СУМИ

Сотніков Д.Д., Яровець А.І., Краснощок С.О.

Сумський державний університет

Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Рівень професійної захворюваності серед працівників підприємств є певним показником економічного розвитку країни та стану промисловості. З модернізацією виробництва у більшості країн Європи спостерігається тенденція до зниження рівня професійних хвороб серед працівників, тому актуальне проведення аналізу захворюваності на підприємствах міста Суми протягом останніх років.

Мета дослідження: проведення порівняльного аналізу захворюваності на професійні захворювання серед працівників підприємств у м. Суми за результатами періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці для визначення пріоритетних напрямів розвитку заходів профілактики професійних захворювань.

Матеріали та методи дослідження. Аналіз показників захворюваності на професійні захворювання проводили за результатами періодичних медичних оглядів у 2011 – 2013 роках працівників, що мають шкідливі умови праці, на провідних підприємствах м. Суми: ВАТ "СНВО ім. Фрунзе", ВАТ "Насосенергомаш", ВАТ "Центроліт", ВАТ "Сумхімпром", ДП «УБ і ВТ». У 2011 році обов'язковому обстеженню підлягало 10013 осіб, у 2012 році – 8196, у 2013 році – 8620. Також нами був проведений ретроспективний аналіз амбулаторних карт хворих на професійну патологію у 2011 – 2013 роках.

Результати дослідження. Кількість осіб, яким уперше встановлено діагноз профзахворювання на підприємствах міста, у 2011 році становила 111 випадків, а у 2012 і 2013 роках зменшилась до 91 і 93 відповідно. Проте, з урахуванням скорочення працівників досліджуваної категорії, показники поширеності професійної патології залишаються на попередньому рівні: 1,1% із 10013 осіб у 2011 році, 1,1% із 8196 – у 2012 році та 1,0% із 8620 – у 2013 році. Більшість хворих перебували у передпенсійному віці від 50 до 59 років – 54,8%. Насторожує факт зростання за останні два роки захворюваності на професійні хвороби працівників молодого віку від 30 до 49 років: у 2011 році – 9,0%, у 2012 році – 9,8%, у 2013 році – 22,5%. Крім того, у 2013 році на 93 хворих виявлено 198 професійних захворювань, тобто на одну фізичну особу приходиться 2,1 нозологічна форма, що більше, ніж у попередніх 2011 і 2012 роках – 1,8 та 1,9. Структура захворюваності останніми роками залишається незмінною: нейросенсорна приглухуватість – 84 (40,6%) випадки; хронічні обструктивні захворювання легень (ХОЗЛ) – 77 (38,9%); поліневропатія – 18 (9%), вібраційна хвороба – 9 (4,5%), пневмоконіози – 9 (4,5%), хронічна інтоксикація речовинами – 1 (0,5%).

Висновки. Наведене дослідження демонструє гостру проблему високої професійної захворюваності серед працівників у шкідливих та небезпечних умовах праці – 1,1%. За умов застарілого обладнання ми відслідкували зростання професійної патології серед осіб молодого віку, відповідно з невеликим трудовим стажем. Саме тому, профілактика професійної захворюваності, у першу чергу, полягає у впровадженні провідних технологій

процесу, автоматизації й модернізації обладнання та має включати індивідуальний, груповий і державний рівні.

ВПЛИВ РІЗНИХ ФАКТОРІВ НА ПРОЯВИ ВТОМИ У ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ

Сотніков Д.Д., Фурман І.М., Левкович М.А.

Сумський державний університет

Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Втома, як відчуття надзвичайного виснаження, що не пов'язане з м'язовою слабкістю і наростає протягом дня, притаманна переважній більшості хворих на розсіяний склероз і виявляється навіть на ранніх етапах захворювання за умови мінімальної інвалідизації.

Мета дослідження: вивчити залежність ступеню прояву втоми у хворих на розсіяний склероз від віку і статі хворих, тривалості та перебігу розсіяного склерозу, а також локалізації демієлінізуючого процесу.

Матеріали і методи дослідження. Проведено клініко-неврологічне, нейропсихологічне обстеження та аналіз МРТ-знімків 32 хворих з діагнозом розсіяний склероз та симптомами втоми. Ступінь тяжкості захворювання оцінено за шкалою EDSS Куртцке (Expanded Disability Status Scale), вираженість втоми – за шкалами FSS (Fatigue Severity Scale) та MFIS (Modified Fatigue Impact Scale).

Результати. За шкалою EDSS розсіяний склероз легкого ступеню спостерігався у 18 (56,3%) хворих, середнього ступеню – у 14 (43,7%). Пацієнти тяжкого ступеню інвалідизації до дослідження не залучались. За шкалою FSS втому легкого ступеню діагностовано у 5 (15,6%) пацієнтів, середнього ступеню – у 14 (43,7%), тяжкого – у 13 (40,7%). З використанням шкали MFIS втому легкого ступеню виявлено у 2 (6,2%), середнього ступеню – у 20 (62,5%), тяжкого – у 10 (31,3%) обстежених. Проведений статистичний аналіз виявив достовірне зростання симптомів втоми від віку пацієнтів ($r=0,35$, $p<0,01$), тривалості захворювання ($r=0,3$, $p<0,02$), ступеню тяжкості ($\chi^2=9,6$, $p<0,01$) та за умови ремітуючо-прогресуючого і вторинно-прогресуючого типів перебігу захворювання ($\chi^2=10,4$, $p<0,01$). Залежності втоми від статі пацієнта не виявлено ($\chi^2=4,4$, $p>0,05$).

Симптом втоми середнього та тяжкого ступеню найчастіше виявлявся при локалізації вогнищ демієлінізації у перивентрикулярно-субкортикальних ділянках півкуль – 73,4%, при цьому у 34,2% випадків спостерігалось поєднання з вогнищами ділянки мозолистого тіла, у 22,3% – лобової частки, у 16,9% – іншої локалізації.

Висновки. Симптом втоми різного ступеню визначався у всіх хворих на розсіяний склероз та зростав від віку пацієнтів, тривалості захворювання, при ремітуючо-прогресуючому і вторинно-прогресуючому перебігу та локалізації вогнищ демієлінізації у перивентрикулярно-субкортикальних ділянках.

АНАЛІЗ ПОШИРЕНОСТІ ГОЛОВНОГО БОЛЮ СЕРЕД СТУДЕНТІВ СУМСЬКОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ

Сотніков Д.Д., Максимова О.С., Сівер М.Ф.

Сумський державний університет

Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Актуальність. Головний біль є найбільш поширеною скаргою пацієнтів та може бути провідною ознакою більше 45 хвороб. Значна частка осіб із головним болем, особливо молодого віку, не звертаються за спеціалізованою медичною допомогою, а безконтрольно приймають анальгетики, що ускладнює статистичний аналіз фактичної поширеності цефалгій серед населення.

Мета дослідження: виявити поширеність головного болю серед студентів медичного інституту та звернути їх увагу на необхідність диференційованого підходу до лікування.