

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 1**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

**ДОСВІД ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗУ ЗАКОРДОНОМ***Любчак В.В., Смородська О.М.**Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини*

Лікувальний плазмаферез є одним із методів екстракорпорального очищення крові, за допомогою якого відбувається видалення з крові медіаторів запалення і антитіл. Процедура широко застосовується при різних патологіях, у тому числі аутоімунних захворюваннях.

Мета дослідження – аналіз частоти застосування плазмаферезу при різних патологіях закордоном.

Матеріали і методи: Аналіз та статистична обробка літературних даних.

Отримані результати: Показання до застосування плазмаферезу у різних країнах варіюють. Однак, існують уніфіковані категорії хворих, які регулюють необхідність призначення лікувального плазмаферезу, запропоновані Американською асоціацією банків крові (AABB) та Американським суспільством по аферезу (ASFA): категорія I – стандартна (базисна) терапія; категорія II – існують достатні докази, щодо ефективності в якості додаткової терапії; категорія III – невизначене співвідношення ризик / користь; Категорія IV – недостатня ефективність. Так, було визначено, що найчастіше плазмаферез призначається при аутоімунних захворюваннях, захворюваннях системи крові та кровообігу, метаболічних розладах, неврологічних та дерматологічних захворюваннях, які відносяться до I – II категорій. Проте, окремі назології, такі як *myasthenia gravis*, хвороба Верльгофа та порушення метаболічної функції нирок превалюють, складаючи відповідно до 33,3%, 7,4%, 3,8%. Ефективність плазмаферезу при цих патологіях сягає 40 -70%.

Висновки: покази до призначення лікувального плазмаферезу різноманітні, однак найбільша ефективність спостерігається при його використанні у I та II категорій, сягаючи 40 – 70%.

**ОЦІНКА ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ СТАЦІОНАРНИХ ВІДДІЛЕНЬ СУМСЬКОЇ ЦРКЛ НА ОСНОВІ ЦІЛЬОВОГО СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ***Мантула В.В.**Науковий керівник – ст. викладач Сміянова О.І.**Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини*

На сьогодні в загальноосвітніх тенденціях стосовно покращання якості медичної допомоги превалює залучення механізмів безпосереднього впливу у самому закладі охорони здоров'я через систематичне оцінювання роботи персоналу та вивчення думки пацієнтів.

Мета: визначити оцінку задоволеності пацієнтів стаціонарних відділень якістю медичної допомоги на основі цільового соціологічного опитування.

Матеріали та методи: проведений метод цільового соціологічного опитування та аналіз випадків госпіталізації пацієнтів стаціонарних відділень Сумської ЦРКЛ.

Результати. Нами було опитано 100 хворих стаціонарних відділень та проведений аналіз 100 випадків госпіталізацій. Серед опитаних: чоловіків – 41 %, жінок – 59%.

Результати дослідження свідчать, що 50 % опитаних госпіталізовані у відділення по направленню сімейного лікаря, дільничного терапевта, 16 % - по направленню вузького фахівця з поліклініки за місцем проживання, 22% - машиною швидкої допомоги, 9 % – в плановому порядку, 3 % – самостійно.

Близько 98 % опитаних відмітили, що у приймальному відділенні вони перебували до 30 хв., 1 % хворих зазначили, що у приймальному відділенні вони перебували 1-2 год., 1% – 3-4 год.

Більшість опитаних (75 %) умови перебування у лікарнях оцінюють як задовільні. Не задоволені умовами перебування – 1%, частково задоволені умовами перебування – 18%, важко сказати – 6 %.

86% – респондентів зазначають, що після госпіталізації їх лікування розпочато протягом півгодини, тоді як 13% – через годину. Лише 1% скаржилися про те, що їх лікувати розпочали після 2-3 год. госпіталізації.

Результати дослідження свідчать про недостатній рівень забезпечення лікування медичними засобами, адже лише 3% стверджують, що вони повністю ними забезпечені, а 1% – в основному так, в основному ні – 19%, ні – 73%, важко відповісти 3%.

Роботою лікарів задоволені 94% опитаних, при цьому частково задоволені – 5%.

Висновки: в цілому населення Сумського району позитивно висловлюється щодо сучасного рівня надання медичних послуг.

Практично всі опитані задоволені роботою медперсоналу, вважають свого лікаря високопрофесійним спеціалістом, переважна більшість послуг, щодо діагностичних досліджень, оцінюють як доступні.

Проте значний відсоток самостійних госпіталізацій (без направлення лікаря) та госпіталізацій машиною швидкої допомоги підкреслює необхідність невідкладного налагодження етапності надання медичної допомоги.

## **ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЖІНОК ПІСЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ НА МОЛОЧНІЙ ЗАЛОЗІ**

*Мельніченко Н.О., Маломуж А.А., Вербіцька Я.В., Шута С.П.*

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. В.В. Чернявський*

*Кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини*

*Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця*

*м. Київ, Україна*

Актуальність: Злоякісні новоутворення є однією з пріоритетних медико-соціальних проблем у всіх розвинених країнах світу, в тому числі в Україні, як в силу їх поширеності, так і в плані формування інвалідності та смертності.

Мета: Розробити комплекс вправ для профілактики ускладнень у жінок після оперативного втручання на молочній залозі.

Матеріали і методи дослідження: Нами розроблено комплекс вправ фізичної реабілітації пацієнток після оперативного втручання на молочній залозі, які раніше не застосовували, а саме - з використанням джимстіка який був застосований у 30 пацієнток.

Результати: Лікувальна гімнастика, яка застосовується в ранні терміни, сприяє профілактиці виникнення ускладнень. Було проведено анкетування жінок, які перенесли оперативне лікування раку молочної залози перед початком реабілітаційних заходів і через 6 міс після занять по запропонованій методиці. Оцінюючи якість життя з допомогою SF-36 можна зробити висновок, що показники психологічного і фізичного здоров'я підвищилися вдвічі наприкінці експерименту порівняно з початковими ( $p < 0,05$ ). Також нами було відмічено позитивну динаміку збільшення силового індексу кисті (СІК) з прооперованої сторони з 20% до 42% через 6 міс після початку занять по запропонованій методиці.

Висновки: Виконання розробленого нами комплексу вправ з джимстіком виявився ефективним в усуненні і профілактиці ускладнень за рахунок активізації більшої кількості м'язів при меншому рівні інтенсивності фізичного навантаження, різноманітності вправ і можливості регулювати навантаження і, відповідно, кращої фізичної переносимості та прихильності пацієнток до них. Фізична реабілітація по наведеній методиці покращує якість життя, зменшує кількість ускладнень, частоту інвалідизації і тому може і повинна використовуватися на етапі фізичної реабілітації жінок після оперативного втручання на молочній залозі.