

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

відділеннях. В теплій воді ($t = 36,6 - 37,0^{\circ}\text{C}$) розморожування та підігрів проводять в 5 відділеннях.

Враховуючи отримані результати, необхідно зазначити, що проблема відсутності спеціальних розморожувачів плазми є однією з найактуальніших у сфері трансфузіології. У разі забезпечення відділень лікарень апаратами для розморожування, можливо було б досягнути кращого збереження структури компонентів крові. За рахунок цього, зменшилася б необхідна кількість вливань та суттєво підвищилась ефективність лікування. Саме тому, проблема неналежного устаткування на етапі розморожування та підігріву компонентів крові потребує негайного вирішення на державному рівні.

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ТА РІВЕНЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ З ІЗОЛЬОВАНОЮ СИСТОЛІЧНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Атаман Ю.О., Єрмоленко Т.С., Перешивайло О.І., Рябокони О. А.

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Метою нашого дослідження було вивчення якості життя, як фактору прихильності до лікування хворих з ізольованою систолічною артеріальною гіпертензією.

Матеріали та методи. До дослідження було включено 66 пацієнтів похилого та старечого віку, середній вік склав $82,5 \pm 2,4$ років. До дослідження було відібрано 22 хворих з нормальними значеннями артеріального тиску, а також 44 хворих на ІСАГ. В залежності від рівня середньодобового тиску через один тиждень стаціонарного лікування останні були поділені на 2 групи. Першу порівняльну групу (ПГ-1) склали 22 хворих, у яких середньодобовий рівень систолічного артеріального тиску (САТ) при чотирьох вимірюваннях становив 140-150 мм рт. ст., другу порівняльну групу (ПГ-2) – 22 хворих на ІСАГ з рівнем САТ < 140 мм рт. ст. Якість життя визначалася шляхом добровільного анкетування пацієнтів за допомогою опитувальника SF-36.

Результати дослідження показали, що у хворих на ІСАГ достовірно гіршими були деякі показники, що характеризують фізичне благополуччя. Зокрема, у них спостерігалось зниження фізичної активності (КГ – $76,6 \pm 4,6$; в групах ПГ-1 та ПГ-2 – $54,1 \pm 4,2$ та $50,3 \pm 3,2$ відповідно), був вищим ступінь обмеження виконання роботи, такі хворі швидше втомлювалися, їх в більшій мірі турбував больовий синдром. Все це не могло не вплинути, на оцінку загального стану здоров'я хворими, в контрольній групі цей показник був вищий (КГ – $70,6 \pm 4,8$; ПГ-1 та ПГ-2 – $48,1 \pm 3,0$ та $51,3 \pm 4,4$ відповідно). Слід зазначити, що при порівнянні показників в групах ПГ-1 та ПГ-2 не встановлено відмінностей за фізичним благополуччям. Зокрема, індекс рольового фізичного функціонування у першій та другій групах порівняння склав відповідно $57,4 \pm 4,6$ та $52 \pm 3,6$. За показниками, що характеризують психологічний стан хворих достовірних відмінностей в трьох групах хворих виявлено не було.

Висновки. Наявність артеріальної гіпертензії супроводжується погіршенням якості життя хворих. Значення артеріального тиску, що не перевищують 150/90 мм рт. ст., переносяться пацієнтами так само, як і нормальні значення. Висновок про цільовий рівень АТ має прийматися лікарем окремо у кожному конкретному випадку, після аналізу індивідуальних особливостей хворого.

ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТЕНЗИВНИХ КРИЗІВ У ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ ЗА ДОПОМОГОЮ УРАПІДИЛУ

*Атаман Ю.О. *, Корольчук С.Д. * **

**Сумський державний університет, медичний інститут*

***Сумський обласний клінічний госпіталь для ветеранів війни*

Метою роботи була оцінка клінічної ефективності та безпечності блокатора альфа-адреноцепторів уропідилу (ебрантилу) порівняно з 25% розчином магнію сульфатом у хворих похилого та старечого віку з неускладненим гіпертонічним кризом.