

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

ВЫЯВЛЕНИЕ КАТЕГОРИЙ ПАЦИЕНТОВ С НИЗКОЙ МОТИВАЦИЕЙ К ЛЕЧЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Савич В. В.

Научный руководитель: ассистент Алексеева Е. С.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, РБ

Кафедра поликлинической терапии

Цель и задачи исследования. Выявить категории пациентов с артериальной гипертензией (АГ) с низкой мотивацией к лечению на основе анализа удельного веса лиц с АГ, достигших целевого уровня артериального давления (ЦУ АД), в зависимости от пола, возраста, степени АГ, отягощенности семейного анамнеза, индекса массы тела (ИМТ), регулярности самоконтроля АД, охвата обучением в «Школе больных АГ».

Методы и их применение. Анализ 100 медицинских карт амбулаторных больных (форма № 025/у-07) и анкетирование пациентов диспансерной группы с АГ УЗ «20-я городская поликлиника» г. Минска. Критерием эффективности антигипертензивной терапии считалось достижение и стабильное поддержание ЦУ АД, поэтому для анализа отобраны медицинские карты пациентов с АГ, состоящих на диспансерном учете более года.

Основные результаты. ЦУ АД достигнут у 49,0% пациентов, из них: у мужчин - 45,9%, женщин - 50,8%; по возрасту: до 50 лет - 30,8%, 51-60 лет - 50,0%, старше 60 лет - 52,9%; с АГ I ст. - 25,0%, АГ II ст. - 57,9%, АГ III ст. - 52,6%; с отягощенным семейным анамнезом - 57,7%, неотягощенным - 39,6%; с ИМТ в пределах нормы - 67,3%, выше нормы - 32,4%; у регулярно контролируемых АД - 76,5%, не контролируемых - 0%; у прошедших обучение в «Школе больных АГ» - 93,3%, не обучавшихся - 12,7%.

Полученные результаты позволяют сделать вывод, что мотивация к лечению АГ ниже у лиц мужского пола, моложе 50 лет, с АГ I ст., с ИМТ выше нормы, с неотягощенным семейным анамнезом, не использующих метод самоконтроля АД и не обучавшихся в «Школе больных АГ», и рекомендовать практическим врачам при разработке индивидуальных планов диспансеризации вышеперечисленным категориям пациентов с АГ включать мероприятия, повышающие мотивацию к лечению.

ОСОБЕННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ДЕГЕНЕРАТИВНО – ДИСТРОФИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА

Смородская О.Н.

Научный руководитель – Коленко О.И.

Сумский государственный университет,

Медицинский институт, кафедра нейрохирургии и неврологии

Проблема болевого синдрома при дегенеративно–дистрофических поражениях позвоночника занимает одно из ключевых мест среди причин госпитализации и обоснования хирургического лечения. Болевые синдромы в спине и шее носят хронический характер, часто сочетаются с проявлениями тревоги, являясь актуальной проблемой современной медицины. Литературные данные описывают различные причинно-следственные взаимоотношения между эмоциональной дезадаптацией и хроническим болевым синдромом в нижней части спины.

В исследовании приняли участие 40 человек. Среди них женщин было 18 (45%), мужчин - 22 (55%), средний возраст больных составил $42,5 \pm 7,8$ года. Обследование больных проводилось по стандартным схемам и включало общие клинические и лабораторные исследования, а также специальные методы: МРТ пояснично–крестцового отдела, рентгенодиагностику, оценку интенсивности боли по визуальной аналоговой шкале, анкетирование по шкале HADS. Из общего числа обследованных 20 человек принимали препараты для лечения нейропатической боли, являющиеся аналогами гамма-аминомасляной кислоты и обладающие определенным анксиолитическим действием. В результате исследования было выявлено, что интенсивность болевого синдрома, 4 (10%)