

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

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ СПАЙКОВОЮ ХВОРОБОЮ ОЧЕРЕВИНИ

Кітченко С. С., Шульга А. А.

Науковий керівник – доц. Ягнюк А. І.

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №3

Мета дослідження. Оцінити ЯЖ хворих, які перенесли оперативне втручання - лапаротомічне, лапароскопічне з приводу СХО та порівняти результати в різних групах.

Матеріал та методи. До дослідження було залучено 71 хворого, що були прооперовані з приводу СХО шляхом лапароскопії, лапаротомії. З них чоловіків – 38(53,5%), жінок – 33(46,5%) віком 23 - 65 років. Для оцінки ЯЖ використовувалося анкетування SF-36 на 6 та 12 міс. після операції.

Результати. Пацієнти поділені на 4 групи: ті, хто отримували стандартну консервативну післяопераційну терапію (після лапароскопії - 17 чол., та лапаротомії – 18 чол.), й ті, хто додатково отримував ентросорбенти, фізіотерапію, ЛФК (після лапароскопії – 19 чол., та лапаротомії – 17 чол.). При опитуванні за анкетуванням SF-36 виявлено в групах 1, 2, 3, 4 відповідно: фізична активність знижена на 48%, 53%, 41%, 43% (тут та далі — результати на 6 міс.); на 39%, 45%, 27%, 33% (тут та далі — результати на 12 міс.). Фізичні проблеми виникають у 67%, 71%, 57%, 60% пацієнтів; у 64%, 66%, 50%, 54% пацієнтів. Больові відчуття обмежують життєдіяльність на 78%, 90%, 52%, 61%; на 68%, 82%, 46%, 57%. Загальний стан здоров'я знижений на 40%, 49%, 31%, 34%; на 35%, 42%, 23%, 28%. Соціальна активність знижена на 48%, 65%, 31%, 36%; на 43%, 59%, 25%, 31%. Емоційні проблеми виникають у 69%, 76%, 46%, 51% пацієнтів; та у 62%, 68%, 41%, 47% пацієнтів. Психічний стан знижений на 45%, 52%, 29%, 33%; на 37%, 45%, 23%, 28%.

Висновки. На основі отриманих даних можна стверджувати, що ЯЖ після додаткових компонентів післяопераційної терапії, вказаних вище, підвищується в середньому більш, ніж на 15%, а також відновлення стану здоров'я протікає швидше, що свідчить на користь використання вказаних засобів в післяопераційній терапії прооперованих з приводу СХО.

ПЕРСПЕКТИВИ ГЕНЕТИЧНОГО ТЕСТУВАННЯ BRSA1ТА BRSAII У ХВОРИХ НА ДОБРОЯКІСНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА РАК ЯЄЧНИКІВ.

Кміть Н. В.

Науковий керівник – Пересунько О. П.

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Кафедра онкології та радіології

Результати епідеміологічних досліджень вказують, що протягом останніх років у багатьох економічно розвинутих країнах світу, також і в Україні, спостерігається значне зростання захворюваності на рак яєчників (РЯ).

Вирішенню проблеми ранньої діагностики багато в чому може сприяти клінічна онкогенетика. Більшість розповсюджених новоутворень людини в генетичному аспекті вивчені недостатньо. Це спонукає до початку досліджень, спрямованих на вивчення етіопатогенетичних факторів, що сприяють розвитку пухлин певної локалізації в популяції, і на розробку ефективних профілактичних заходів.

Приблизно 18-23% хворих на РЯ визначають у своєму сімейному анамнезі наявність родичів із пухлинами тієї ж чи іншої локалізації. На сьогодні встановлено, що ризик виникнення пухлин для осіб, що успадкували ген схильності, в сотні разів перевищує загальнопопуляційний. Тому значна частина населення має високий ризик розвитку в них раку та потребує спеціалізованої медико-профілактичної допомоги. Особливо треба звернути увагу на тих жінок, у яких знайдено мутації в генах BRCA I та BRCA II, визначення яких в групах генетичного ризику захворювань на РЯ може суттєво уточнити ймовірність захворювання. Частота та характер мутації в цих генах має етнічні та територіальні особливості, вивчення яких дасть змогу суттєво покращити профілактичні заходи для жінок.

ЗА результатами даних клініко-генеалогічного дослідження хворих на РЯ виділено сім'ї зі спадковообтяженим (відповідно $58,1 \pm 2,2\%$) та спадково не обтяженим ($41,9 \pm 2,2\%$) онкологічним анамнезом. У сім'яхпробандів, хворих на спадковообтяжений РЯ, характерною є асоціація у їхніхродичів раку жіночихрепродуктивнихорганів і шлунково-кишкового тракту, що є ознакоюсімейного ракового синдрому (О.П. Пересунько, 2008р.). Сучаснінауковідослідженняздебільшогоспрямовані на удосконаленняметодівлікування РЯ, щонезначнознижуєсмертністьнаселення.Насампередмаєнадійнихскринінговихпрограм, реалізаціяякихзабезпечувала б виявленнязлюакіснихта доброякісних пухлиняєчників на ранніхстадіях. А визначеннямутаційгенів BRCA I та BRCA II у жінокхворих на РЯ та кісти яєчників, зможесуттевоюточнитигрупуризику.

АНАЛІЗ ВИПАДКІВ НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИХ ТРАВМ У ПАРАШУТИСТІВ

Ковальчук В.В.

Науковий керівник – доц. Барвінська А.С.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кафедра загальної хірургії

Актуальність. Впродовж останніх років, парашутний спорт почав стрімко набирати популярність. За даними, опублікованими Асоціацією парашутного спорту США, близько 500 000 людей роблять в цілому близько 3 мільйонів стрибків щорічно. Кілька досліджень на цю тему вже було проведено раніше, що підтверджує факт підвищеної небезпеки при виконанні стрибків з парашутом. Встановлення зв'язку між причинами та наслідками травм може стати методом запобігання травмуванню в майбутньому.

Мета. Проаналізувати найбільш поширені травми серед парашутистів, визначити їх спільні риси.

Матеріали та методи. В ході дослідження було опрацьовано 150 історій хвороб та рентгенограм осіб, що здійснювали стрибки з парашутом. Застосовані бібліографічний та статистичний методи.

Результати. В результаті опрацювання 150 історій хвороб було виявлено, що серед травм найпоширенішими є переломи, які було діагностовано у 40 досліджуваних випадків (26.7%) та забої і розтягнення зв'язок у 90 випадків, що становить 60% від загальної кількості. Травми голови виявлені у 5 осіб (3.3%), живота і грудної клітки у 3 осіб (2%), травми хребта у 12 осіб - 8%. Серед переломів найпоширенішими є переломи ліктя - 14 осіб (35%), стопи - 10 осіб (25%), стегна - 5 осіб (12.5%), тазу - 8 осіб (20%), плеча - 3 осіб (7.5%). Також були визначені спільні риси у всіх випадках травматизації, а саме:

1. Наявність високоенергетичної травми;
2. Грубі зміщення кісткових фрагментів;
3. Виразений набряк/ загроза або наявність компартменту;
4. Неефективність консервативного лікування переломів;
5. Тривалий доопераційний період у зв'язку з необхідністю ліквідації набряку і підготовки до операції;
6. Непередбачувані функціональні результати в подальшому.

Висновки:

1. Доцільність створення алгоритму лікування такого виду травми
2. Висока настороженість стосовно ускладнень
3. Необхідність ранньої реабілітації з метою отримання кращих функціональних результатів.

ШЛЯХИ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ, ЯК ОДНІЄЇ З ОСНОВНИХ ПРИЧИН ЕНДОКРИННОГО БЕЗПЛІДДЯ У ЖІНОК

Копиця Т.В., к.м.н., асист., Карабан І, студ. Вкурс

Актуальність Кількість безплідних подружніх пар в світі складає близько 30%, серед них жіночий фактор виявлений в 44,1-47,5% випадків. Однією з основних причин ендокринного безпліддя являється гіперпролактинемія (22%).