

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

Результати: За період з 2013 по 2015 рік проаналізовано 60 історій хвороб пацієнтів, що лікувались у хірургічному відділенні КУСМКЛ №5. Всі пацієнти мали ускладнення хронічної венозної недостатності тромботичне ураження системи глибоких вен нижніх кінцівок. Має місце прямий зв'язок із збільшенням травматизму, не контрольованим безсистемним споживання не стероїдних протизапальних засобів. З анамнезу госпіталізованих відомо, що напередодні всі вони отримували непрямі антикоагулянти. У пацієнтів з тромбофлебітом глибоких вен, з метою лікування, нефракційний гепарин призначали з розрахунку 450 ОД на один кілограм маси тіла. Для швидкого антикоагуляційного ефекту під час госпіталізації здійснювали болусне введення 5000 ОД гепарину парентерально. Іншу частину добової дози вводили дробно крапельно з інтервалом через кожні три години. Тривалість гепаринотерапії складала від 7 до 10 діб. В подальшому пацієнти отримували низькомолекулярні гепарини двічі на добу. Ретроспективний аналіз коагулограм пацієнтів та дані динамічного спостереження доплерографії свідчать про доцільність використання нефракційного гепарину, що значно зменшує вартість лікування. Важливо застосування непрямих антикоагулянтів за 3-4 доби до скасування призначень нефракційного та низькомолекулярного гепарину.

Висновки: Гострий тромбоз глибоких вен нижніх кінцівок та його рецидив є комплексною проблемою пов'язаною також з нераціональною терапією. Непрямі антикоагулянти слід використовувати не менше трьох місяців у пацієнтів з оборотними факторами ризику (тромбоз після операції або травми). Призначати непрямі антикоагулянти треба за 3-4 доби до запланованої відміни гепаринів.

## ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ

*Дрига Н.О.*

*Науковий керівник – д. мед. н., доцент Сміянов В.А.*

*Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини*

**Актуальність.** Пневмонія в наш час залишається важливою медико-соціальною проблемою. Це зумовлено, впершу чергу, її значною поширеністю, досить високими показниками інвалідизації та смертності, а також значними економічними витратами внаслідок цього захворювання. Розробка та впровадження пропозицій щодо покращення організації надання медичної допомоги хворим на пневмонію дасть змогу на більш ранніх етапах попереджувати пролонгацію перебігу, виникнення ускладнень та застосовувати адекватні програми її лікування.

**Мета** дослідження. Покращення якості організації медичної допомоги дорослим хворим на негоспітальну пневмонію у м. Суми.

**Матеріали та методи.** Проведений ретроспективний аналіз 164 історій хвороб хворих на негоспітальну пневмонію за період за період 2014 – 2015 роки та соціологічне опитування стаціонарних хворих – 44 анкети на базі КУ «СМКЛ» № 1.

**Результати.** Проведене дослідження історій хвороб стаціонарних хворих показало, що у віковій структурі переважали хворі групи 60 р. і більше – 48 чол. (29%). По гендерному відношенню переважали чоловіки – 94 хворих (57,3 %).

Більшість хворих своєчасно звернулись за медичною допомогою – 108 чол.(66%), проте пізні звернення відмічається у 34% випадків ( 56 пацієнтів).

Встановлено що 126 пацієнтів (77%) звернулись за медичною допомогою до дільничного терапевта/ЛЗПСМ, при цьому більшість пацієнтів були госпіталізовані в той же день – 84 хворих (51,2%). Залишається доволі високим показник пізньої госпіталізації - 12 хворих (7,3%).

Середня кількість ліжка – днів у відділенні становила 13,11 л/д, проте 14 днів і більше лікувались 74 пацієнта (45,12%). При цьому лише 10,8% хворих звернулись на 1-5 день від початку хвороби.

У 32 хворих з діагнозом сегментарної, полісегментарної пневмонії спостерігається збільшення тривалості лікування до 14,2 ліжко-днів. А серед пацієнтів з діагнозом двобічної пневмонії (10 чоловік) середній ліжко-день збільшується до 14,75 л/д.

Проведене анкетування виявило, що у віковій структурі переважали хворі групи 30 – 39 р. – 16 чоловік (36%). По гендерному відношенню переважали жінки – 30 хворих (68,2 %). Серед опитаних 50 % мають рівень доходів до 2000 грн. При цьому 77% пацієнтів стверджують, що на лікування витратили 1500 грн. і більше. Це свідчить про значні економічні затрати на лікування та про недостатній рівень забезпечення закладу охорони здоров'я лікарськими засобами та засобами медичного призначення.

Опитування показало, що 36 пацієнтів (82%) звернулись вперше за медичною допомогою до дільничного терапевта/ЛЗПСМ та більшість (20 чоловік) було направлено на госпіталізацію у плановому порядку, при цьому майже 81 % хворих були госпіталізовані своєчасно. Але середній ліжко-день при цьому склав 14,14 л/д.

**Висновки.** Своєчасне звернення хворого за медичною допомогою та своєчасна госпіталізація є одними з основних чинників, що впливають на перебіг захворювання та тривалість лікування.

Дослідженням доведено, що на сучасному етапі реформування сфери охорони здоров'я в Україні своєчасним є питання розроблення системи управління і контролю якості медичної допомоги на рівні закладу охорони здоров'я, в основу якої покладені принципи сучасного менеджменту та впровадження механізму внутрішнього аудиту як головного інструменту системи безперервного покращання якості медичної допомоги.

## ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ АУТОЛОГІЧНИХ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН У ЛІКУВАННІ КРИТИЧНОЇ ІШЕМІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК

*Дубенко Д.Є., Швачкіна Г.С., Завійський В.І., Єлісєєва Г.М.*

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. Н.Ю. Літвінова*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

*Кафедра хірургії №4*

*(зав. каф.: д. мед. н., проф. Мішалов В.Г.)*

*м. Київ, Україна*

**Актуальність.** У країнах Європи, зокрема в Україні, зростає кількість хворих на облітеруючий атеросклероз артерій нижніх кінцівок. Більшості хворих показане виконання ампутації уражених нижніх кінцівок. Сьогодні, актуальною проблемою є можливість застосування терапії стовбуровими клітинами у таких пацієнтів, дослідження її адекватності, визначення показань та протипоказань, аналіз випадків резистентності пацієнтів до лікування, вивчення можливості проведення багаторазового введення стовбурових клітин одному пацієнту.

**Мета роботи.** Обґрунтувати можливість лікування аутологічними стовбуровими клітинами пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок із неможливістю реваскуляризації, провести аналіз застосованої терапії.

**Матеріали і методи.** З 2010 року на базі Олександрівської клінічної лікарні м Києва та Центрального військового госпіталю МО України (м.Київ) проведено лікування 20 пацієнтів з використанням аутологічних стовбурових клітин.

**Результати роботи.** У всіх пацієнтів відмічались зменшення площі некрозу, суттєве зниження інтенсивності ішемічних болів, покращення показників параметрів мікроциркуляції. Середній ЛКІ виріс з  $0.35 \pm 0.2$  до  $0.62 \pm 0.51$  ( $p = 0.009$ ). За результатами застосування анкети якості життя SF36 встановлені статистично значуще поліпшення фізичного компонента здоров'я і тенденція до поліпшення психологічного компонента здоров'я пацієнтів.

**Висновки.** Клітинна терапія дозволяє поліпшити ефективність лікування пацієнтів з важкими формами ішемії нижніх кінцівок. Введення аутологічних мезенхімальних клітин дозволяє: зменшити рівень болю в спокої, зменшити площу некротичних уражень шкіри, поліпшити показники мікроциркуляції. Введення аутологічних мезенхімальних клітин