

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Матеріали і методи. У роботі використані дані канцер-реєстру Сумського обласного клінічного онкологічного диспансеру. Досліджена та вивчена медична документація 523 пацієнток віком від 25 до 85 років. Усім встановлений діагноз раку легенів.

Результати дослідження. У середньому за останні 5 років загальна захворюваність на рак легенів у Сумській області склала 43,3 випадки на 100 тисяч населення, для жінок цей показник становив 9,22 випадки на 100 тисяч населення. Найбільша захворюваність спостерігалась у Буринському (69,5 на 100 тис.), Глухівському (57,5 на 100 тис.), і Кролевецькому (52,8 на 100 тис.), районах, найменша - у Середино-Будському (28,8 на 100 тис.). Середня захворюваність по місту Суми склала 41,8 випадків на 100 тис..

У період з 2012 по 2016 роки в Сумській області зареєстровано 2449 випадків раку легенів, із них чоловіки – 1926 (78,6%), жінки – 523 випадки (21,4%). Співвідношення хворих чоловіків і жінок складає 3,7 : 1. Абсолютна кількість випадків серед жінок: у 2012р. – 113, у 2013р. – 127, у 2014р. – 91, у 2015р. – 97, у 2016р. – 95 хворих. Найчастіше хворіють жінки вікового інтервалу 70-74 роки (серед чоловіків – 60-64 роки). У 242 пацієнток рак було морфологічно підтверджено. Серед них аденокарциному мали 37,6%, плоскоклітинний рак – 57,9% пацієнток.

Висновок. За останні 5 років захворюваність на рак легенів серед жінок Сумської області склала 9,22 випадки на 100 тисяч населення. Жінки хворіють приблизно у 4 рази рідше, ніж чоловіки. Тенденції до збільшення числа хворих жінок за останні 5 років не спостерігалось. Плоскоклітинний рак є основним гістологічним варіантом раку легень серед жінок Сумської області.

РОЛЬ РЕІНФУЗІЇ КРОВІ У ЛІКУВАННІ ПОШКОДЖЕНЬ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Коток А.В.

Науковий керівник: асист., к.мед.н. Кравець О.В.

Сумський державний університет,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії

Швидка компенсація крововтрати є запорукою гладкого перебігу післяопераційного періоду.

Мета дослідження – вивчити результати лікування хворих з пошкодженнями органів черевної порожнини, яким використовували реінфузію крові в комплексі лікування.

Матеріали. Проведено аналіз результатів використання реінфузії крові у хворих з травмою органів черевної порожнини. Першу групу склали 28 хворих оперованих без застосування реінфузії. У другу групу увійшли 22 хворих, яким проводилася реінфузія крові. Методику застосовано 14 особам з пошкодженням печінки та селезінки, 8 – з пораненням брижі тонкої та товстої кишок.

Результати. До 500 мл крові реінфузовано 7 хворим, від 500 до 1000 мл – 12 пацієнтам, від 1000 до 1500 мл – 3 хворим. Обсяг повернутої в судинне русло крові в середньому склав 732 мл. У більшості пацієнтів після реінфузії гемодинаміка стабілізувалася вже під час операції і зберігалася стабільною у післяопераційному періоді. Для оцінки ефективності порівнювали лабораторні показники, кількість перелитих еритроцитів, плазми. За даними клінічних і лабораторних показників на 2 добу стан постраждалих другої групи був компенсованим. Лабораторні показники були вище ніж у хворих першої групи. Нормалізація пульсу, артеріального тиску, відновлення діурезу свідчили про адекватне поповнення крововтрати. У розрахунку на 1 хворого у другій групі перелито еритроцитарної маси в середньому на 360 мл, а плазми – на 210 мл менше, ніж у першій групі. Ускладнень після реінфузії не спостерігали.

Висновки.

1. Реінфузія крові – простий і ефективний метод компенсації крововтрати, що дозволяє уникнути ускладнень, пов'язаних з переливанням компонентів донорської крові.

2. Економічні витрати при реінфузії менші, ніж при переливанні компонентів донорської крові.