

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

середніх частотах – на 15-20 дБ, на високих частотах 15-20 дБ. Враховуючи порушення звукопроведення усім обстежуваним проведено тимпанометрію з метою визначення рівня ураження звукопровідного апарату. Спостерігаємо тимпанограму типу А в обох досліджуваних групах. Це вказує на відсутність патології з боку барабанної перетинки.

Висновки. У осіб, які протягом останніх 4-5-ти років використовували вкладні навушники для прослуховування музики, виявлено погіршення слуху по типу звукопроведення. Порушення виникає на рівні завитки внутрішнього вуха. Порушення слуху більше виражене в осіб, які надають перевагу стилю Нір-Нор та Rock.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОМЕННОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН ЛЕГЕНЬ

Оленюк Л.Ю., Ковальчук В.В

Науковий керівник к. мед. н., доцент Солдатенко О.Я.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,

Кафедра радіології та радіаційної медицини

Актуальність: Легенева патологія в значній мірі є причиною захворюваності і інвалідизації пацієнтів. Особливе місце займають пухлини органів дихання. Хоча дана патологія в значній мірі є вивченою, існує цілий ряд особливостей в діагностиці пухлин легень. Власне ці особливості діагностики є в основі даної роботи.

Мета: вивчення особливостей променевої діагностики злоякісних пухлин легень.

Матеріали і методи: На базі Львівської обласної клінічної лікарні та Львівського регіонального фтизіопульмонологічного клінічного-діагностичного центру нами обстежено 40 пацієнтів, у яких діагностовано онкологічну патологію легень. Обстеження проводилося на рентгенодіагностичному комплексі SIEMENS (Німеччина), комп'ютерному томографі TOSHIBA-AQVILLION (Японія) і магнітнорезонансному томографі TOSHIBA-AQVILLION (Японія).

Результати: у 27 пацієнтів (67,5%) діагностовано центральний рак легені, периферичний рак легені - у 11 (27,5%), верхівковий рак легені - у 2 пацієнтів (5%). Діагнози верифікувалися за допомогою цитологічних, гістологічних та лабораторних методів. Співпадіння діагнозів при використанні всіх наведених променевих методик становила 100%, при рентгенографії без використання КТ і МРТ-75%

Висновки:

1.Променеві методики надзвичайно важливі для діагностики та диференційної діагностики онкопатології органів дихання.

2.Інформативність рентгенологічного дослідження становило 75%, а комплексного променевого дослідження (з використанням КТ і МРТ) - 100%.

3.Обстеження має бути проведено комплексно з використанням як клінічних обстежень так і променевих методів та гістологічних, цитологічних досліджень.

НАСЛІДКИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З СИНДРОМОМ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВИПОТУ

Олеценко Г. П., асистент кафедри

Сумський державний університет, кафедра загальної хірургії,

радіаційної медицини та фтизіатрії

Накопичення випоту у плевральній порожнині може бути наслідком захворювань плеври, або інших, часто віддалених від грудної порожнини органів. Оскільки основними причинами розвитку СПВ є туберкульоз, неопластичні та неспецифічні захворювання – несвоєчасна діагностика цього процесу призводить до розростання сполучної тканини у грудній порожнині, а відтак – формування хронічного легеневого серця, а також хронізації запалення плеври та її нагноєння.

Мета дослідження: вивчити безпосередні та відділені наслідки лікування хворих з СПВ, діагностика якого відбувалася різними методами.

Матеріали і методи: ми спостерігали 329 хворих із захворюваннями плеври, що проявлялися накопиченням плеврального випоту, що склали основну групу – 142 хворих, у яких первинно СПВ визначався шляхом УЗД, групу порівняння (187 хворих) – обстежені методом традиційної рентгенографії.

Результати: Безпосередні результати лікування були вивчені нами у хворих на неспецифічний плеврит і туберкульоз плеври, яких в основній групі було 106 (74,6%), у групі порівняння – 127 (67,9%).

Поміж хворих основної групи після виписки зі стаціонару пристінкові плевральні нашарування мали місце у 12 (11,3%) хворих, деформація склепіння та високе стояння діафрагми – у 15 (14,2%), заповнені косто-діафрагмальний та кардіо-діафрагмальний синуси – у 19 (17,9%), трансформація у хронічний плеврит – у жодному випадку. У хворих групи порівняння плевральні нашарування спостерігали у 32 (25,2%) хворих, деформація склепіння і високе стояння діафрагми – у 33 (26,0%), заповнені синуси – у 76 (59,8%), розвиток хронічного плевриту – у 7 (5,5%) осіб.

У віддалений період проведено анкетування 74 хворих основної групи і 95 – групи порівняння. Плевральні нашарування, заповнені діафрагмальні синуси були у 5 (6,8%) хворих основної групи та 19 (20,0) групи порівняння; порушення скелетотопії діафрагми у 10 (13,5%) та 24 (25,3%); порушення рухливості діафрагми у 4 (5,4%) та 18 (18,9%); розвиток легеневого захворювання у 3 (4,1%) та 11 (11,6%); рецидив захворювання плеври у 0 та 7 (7,4%) хворих відповідно.

Висновки: Таким чином, розвиток віддалених наслідків у хворих з СПВ залежить від часу встановлення діагнозу, а той, у свою чергу, від вибору методу променевого дослідження.

РАК ГОРТАНІ: СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЛІКУВАННЯ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНУ РЕАБІЛІТАЦІЮ

Олісеєнко Д.В., аспірант; Винниченко І.О., к.мед.н. доц.; Курочкін А.В., аспірант.

Сумський державний університет, кафедра хірургії та онкології. СОКОД

Актуальність теми: Злоякісні новоутворення гортані в останнє десятиріччя виходять на провідні позиції онкологічних захворювань верхніх дихальних шляхів, за даними Національного канцер-реєстру у 2015 році було зареєстровано 1967 нових випадків раку гортані на Україні. Серед основних етіологічних чинників: паління, шкідливі чинники навколишнього середовища, інфікування папілома-вірусом. Спостерігається прогресивна тенденція до зростання захворюваності на рак гортані, що спонукає до пошуку нових методик лікування та післяопераційної реабілітації.

Мета: Покращити результати хірургічного лікування та післяопераційної реабілітації хворих на злоякісні новоутворення гортані.

Матеріали та методи: Ретроспективно було проаналізовано 10 історій хвороб хворих на рак гортані, що знаходились на стаціонарному лікуванні в СОКОД за період з жовтня 2016 по лютий 2017 р.

Результати: серед патогістологічної картини у 100% хворих було виявлено плоскоклітинний рак гортані з помірно вираженою диференціацією тканин. Всім 10 хворим (100%) було виконане радикальне хірургічне втручання – ларингектомія. Строки постановки назогастрального зонду: 7 хворим (70%) зонд було встановлено терміном на 2 тижні, 3 (30%) терміном на 10 днів. Серед оперованих 9 осіб – чоловіки (90%), 1 – жінка (10%). Оцінювання післяопераційного періоду та раннього оцінювання якості життя у перші доби після операції було проведено у 3 пацієнтів, які були прооперовані у 2017 році за допомогою Вашингтонського опитувальнику 2002 року.

Висновки: Зважаючи на зростання захворюваності на злоякісні новоутворення гортані, велику кількість післяопераційних ускладнень, складність соціальної адаптації, ця проблема залишається дуже актуальною та потребує постійного моніторингу та впровадження нових методик хірургічного лікування та розробки нових програм післяопераційної реабілітації.