

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

## ВПЛИВ АЛКОГОЛЬНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ НА ПЕРЕБІГ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИХ ТРАВМ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ

*Перешивайло О.І.*

*Науковий керівник – д. мед. н., проф. Потапов О.О.*

*Сумський державний університет, кафедра нейрохірургіє та неврології*

**Актуальність:** Оскільки клінічні прояви алкогольного сп'яніння(АС) і черепно-мозкової травми (ЧМТ) багато в чому схожі, часом виникають діагностичні та експертно-юридичні проблеми, особливо при легких ураженнях.

**Мета дослідження.** Визначити діагностичні особливості ЧМТ легкого ступеня на фоні алкогольної інтоксикації.

**Матеріали та методи дослідження.** Було проведено ретроспективний аналіз історій хвороби та статистичних даних нейрохірургічного відділення Сумської обласної клінічної лікарні по випадках ЧМТ за період з 01.01.2016 р. по 31.11.2016 р.

**Результати роботи.** За період 01.01.2016-31.11.2016 до нейрохірургічного відділення СОКЛ було госпіталізовано 1135 осіб. З них 472 – з ЧМТ. У стані алкогольного сп'яніння було 38 осіб (8% від загального числа ЧМТ). Вік хворих коливався від 19 до 72 р.

У постраждалих молодого віку, анамнез яких обтяжений прийомом алкоголю, розвивається порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом. Подібні порушення при відсутності АС спостерігаються у осіб похилого віку. Це свідчить про передчасне старіння мозку і судин. Дослідження мозкового кровотоку у хворих із забоями ГМ при АС показує, що в гострому періоді спостерігаються ознаки вираженої гіпотонії судин, тоді як у тверезих, при аналогічній травмі, реєструється підвищення тону судин.

Серед осіб, які отримали ЧМТ в стані АС, переломи кісток черепа спостерігаються в 2 рази частіше (відповідно 30% і 15,25%), ніж серед тверезих, забої та внутрішньочерепні крововиливи -38,7% і 30 %. Алкогольна інтоксикація змінює симптоматику ЧМТ: у 10% постраждалих з ЧМТ загально мозкові і вогнищеві неврологічні симптоми при надходженні розглядалися як ознаки алкогольного впливу.

**Висновок.** Таким чином, у хворих у стані АС навіть незначна ЧМТ може привести до великих деструктивних змін головного мозку, артерій і оболонок, що обумовлено змінами стінок судин і підвищеною схильністю до набряку-набухання ГМ. Такі хворі вимагають швидкої діагностики та інтенсивного лікування, направлено на поліпшення мозкового кровообігу і зменшення набряку-набухання ГМ.

## ПРОФІЛАКТИКА СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ З ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИМИ ВЕНТРАЛЬНИМИ ГРИЖАМИ ВЕЛИКИХ РОЗМІРІВ

*Петренко Н.В., Марків В. А.*

*Науковий керівник: к.м.н. Гресько І.Я.*

*Сумський державний університет,*

*кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії*

**Актуальність:** Однією з проблем лікування післяопераційних вентральних гриж великого розміру є розвиток післяопераційних ускладнень.

**Мета роботи:** вивчити вплив передопераційної підготовки на результати лікування хворих з післяопераційними вентральними грижами великих розмірів.

**Матеріали та методи дослідження:** Дослідження складалося із двох груп: ретроспективна - 82 хворих та проспективна – 70. Серцево-судинна патологія виявлена у 41 (50%) особи ретроспективної та 36 (51,4%) – проспективної груп. У хворих проспективної групи передопераційні діагностичні заходи включали виконання електрокардіографії, ехокардіографії, добове моніторування АТ. Передопераційна медикаментозна підготовка включала кардіальну терапію, профілактику тромбоемболічних ускладнень, носіння бандажу. Підготовка тривала від 2-х тижнів до 2 місяців. Усім хворим виконана алопластика сітчастими трансплантатами.