

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ОСВІТИ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,
що присвячена 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету
(м. Суми, 16-17 листопада 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ВПЛИВ ІНГІБИТОРА АПФ – ПЕРИНДОПРИЛА НА ДОБОВИЙ ПРОФІЛЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

*Руденко Т. М. *, Жаркова А.В. *, Старків О. І. **, Горяєва С. Ю. ***

**Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини*

***Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни*

Вступ. Ураження органів-мішеней при артеріальній гіпертензії (АГ) залежить від рівня артеріального тиску (АТ) і корелює із показниками добового моніторування артеріального тиску (ДМАТ), що підтверджує багатоплановість впливу АГ на зміни органів-мішеней як основного фактора ризику серцево-судинних захворювань (ССЗ).

Мета. Оцінити вплив іАПФ – периндоприла на добовий профіль АТ у хворих на АГ.

Матеріали та методи. Обстежено 69 хворих на АГ II стадії 2 ступеня. Вік хворих коливався від 62 до 88 років (середній вік $(73,54 \pm 0,56)$ років). Цим хворим проводилось лікування відповідно до клінічних рекомендацій із включенням периндоприлу в дозі 4 мг/добу.

Ефективність застосування периндоприлу оцінювали за допомогою добового моніторування АТ, яке здійснювали упродовж 24 годин за стандартним протоколом на апараті Cardio Tens-01 Meditech, Угорщина, з наступною комп'ютерною обробкою даних. Оцінювали пульсовий артеріальний тиск (ПАТ), добовий індекс систолічного артеріального тиску (САТ) і діастолічного артеріального тиску (ДАТ), що відображає ступінь нічного зниження АТ, який є оптимальний від 10 до 20%.

Результати. Лікування периндоприлом супроводжувалося зменшенням систолічного добового і денного АТ на 17,2% і 17,1% ($p < 0,01$); діастолічного АТ на 18,3% і 17,6% ($p < 0,01$) відповідно, у той час як нічний рівень діастолічного АТ знижувався на 27,2% ($p < 0,01$) порівняно з вихідним. При цьому ПАТ і варіабельність як систолічного, так і діастолічного тиску були більш значимими в нічний час: її зменшення в нічний час для систолічного становило 26,7% ($p = 0,024$), діастолічного – 20,0% ($p = 0,035$), для ПАТ – 23,4% ($p < 0,01$).

Добовий профіль САТ характеризувався зменшенням кількості хворих з добовим профілем типу «non-dipper» на 24,3% ($p < 0,01$), збільшенням хворих з профілем типу «dipper» на 27,0% ($p < 0,01$), зменшенням кількості хворих з профілем типу «night-peaker» на 5,4% ($p > 0,05$) і збільшенням кількості хворих з профілем типу «over-dipper» на 2,7% ($p > 0,05$).

Добовий профіль ДАТ також збільшився за рахунок групи хворих із типом «dipper» на 18,9% ($p < 0,01$), за рахунок зменшення кількості хворих із профілем добового АТ типу «non-dipper» на 13,5% ($p < 0,05$), «night-peaker» – на 2,7% ($p > 0,05$) і «over-dipper» – на 2,7% ($p > 0,05$).

Висновки. 1. Результати дослідження показали, що лікування периндоприлом призводило, в першу чергу, до зниження діастолічного та пульсового АТ, переважно в нічний час, і в меншій мірі систолічного, в результаті чого збільшувалася кількість хворих із фізіологічним профілем добового АТ типу «dipper».

2. Збільшення кількості хворих із добовим профілем АТ типу «dipper» є дуже перспективним напрямком терапії для зменшення судинних фатальних і нефатальних подій, що і характеризує фармакологічні ефекти таких гіпотензивних препаратів, як периндоприл.

СПОРТИВНИЙ ІМІДЖ СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Сергієнко В. М., Юнак А. П.

Сумський державний університет, медичний інститут

Вступ. Головним завданням фізичного виховання у вищих навчальних закладах на сучасному етапі розвитку освітнього процесу в Україні – це залучення студентської молоді до занять фізичною культурою та спортом, а також пропаганда і виховання свідомого ставлення до здорового способу життя.

Матеріали та методи дослідження. В анкетуванні приймали участь студенти першокурсники Медичного інституту Сумського державного університету (СумДУ) віком 16–18 років у кількості 160 осіб (вступники – 2016 року), 145 осіб (вступники – 2017 року). Було виявлено рівень спортивного іміджу СумДУ та джерел отримання інформації про спортивні здобутки студентської молоді під час навчання.

Результати. На рис. 1, представлена порівняльна характеристика динаміки рівнів спортивного іміджу СумДУ.

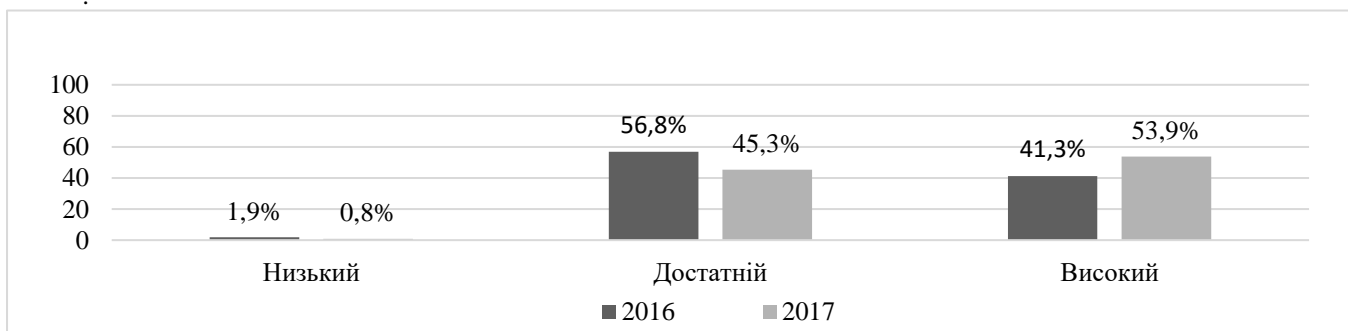


Рисунок 1. Рівень спортивного іміджу СумДУ

Представлені показники свідчать, що в 2017 році (низький – 0,8%; достатній – 45,3%; високий – 53,9%) студенти оцінили спортивний імідж СумДУ вище ніж у 2016 році (низький – 1,9%; достатній – 56,8%; високий – 41,3%).

На рис. 2, подано дані про джерела з яких студенти-медики отримують інформацію про спортивні успіхи СумДУ.

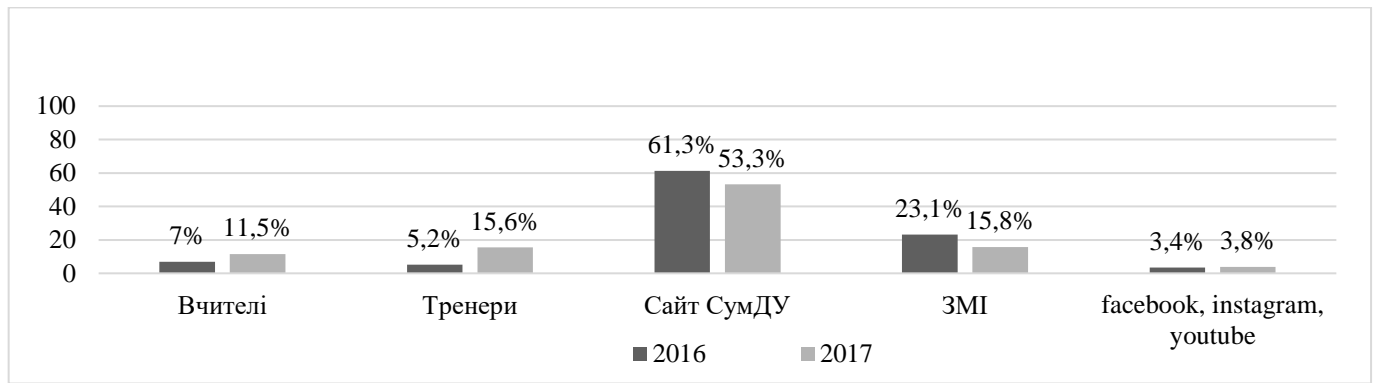


Рисунок 2. Джерела отримання інформації про спортивні здобутки СумДУ

Отримані показники показують, що є тенденція то зростання вербальної передачі інформації від знайомих, учителів та тренерів, але зменшився відсоток студентів, які дізнаються про спортивні здобутки з сайту та засобів масової інформації, а частина першокурсників отримувала інформацію за допомогою соціальних мереж.

Висновки. На основі анкетування студентів-першокурсників визначено, що спортивний імідж СумДУ досить є високий (53,9 %). Ця інформація допоможе більшій кількості першокурсників стати частиною спортивного життя Медичного інституту, де функціонують 12 спортивних секцій, в яких займаються понад 200 осіб (що становить 15 % від загальної кількості студентів-медиків денної форми навчання). Можемо констатувати, що у студентів-медиків спостерігається зростаюча зацікавленість в отриманні спортивної інформації через соціальні мережі (facebook, instagram, youtube).

КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ АНОМАЛІЙ ПУПОВИНИ

Скрябіна О.М., Нужна О.К., Ястремський В.В.

Державний заклад «Луганський державний медичний університет»

Пренатальна діагностика стану пуповини є актуальним завданням, оскільки порушення кровообігу в судинах цього органу, викликані різними аномаліями, супроводжуються високою часткою перинатальної смертності. Частота розвитку патології пуповини коливається від 7,7% до 38% випадків, що призводить до асфіксії плода в 1,7-4,3%, і до постнатальної смертності в 1,4-1,9% випадків. Відомо, що в нормі пуповина - це орган, що забезпечує життєдіяльність плода протягом всієї вагітності, що є частиною фето-плацентарного кола кровообігу.

Як уже відомо, нормальна пуповина складається з 3 судин: 2-х артерій і 1-й вени, яка забезпечує відтококсигенованої крові плаценти в судинне русло плоду. Судини навколо оточені сполучною тканиною.

Метою дослідження нашої роботи це обробка даних з історій пологів за останні 5 років, в яких є інформація про аномальні стани пуповини.

Об'єктом дослідження є орган-пуповина плоду.

Метод дослідження - обробка архівних даних з 2010 по 2015 рр. взяті з архіву пологового будинку №3 м. Миколаєва. Загальна кількість оброблених історій - 2 450.

В результаті проведеної нами роботи встановлено, що найбільш часто зустрічається патологія є обвиття пуповини - 21%, з них: подвійне обвиття пуповини навколо шії 12%, неповне обвиття пуповини - 9%, коротка пуповина - 8%, довга пуповина - 16%. До важливих клінічних випадкам патологічного розташування пуповини відноситься випадання петель цього органу, що склало близько 11%, наявність істинних вузлів пуповини - 14%. Частота розродження шляхом кесаревого розтину у разі обвиття пуповини досягало до 56%. Вказані варіанти оболонкового прикріплення пуповини до плаценти 7% випадків, і наявність хибних вузлів, що склало 12%. Також були факти наявності судинних аномалій розвитку пуповини (єдина пупкова артерія, гіпоплазія 1 пупкової артерії). Тромбоз судин пуповини (2 випадки) розвинувся внаслідок ускладнення після інвазивного втручання, що привело до перинатальних втрат. Пренатальна діагностика тромбозу артерії пуповини ґрунтувалася на синдромі «зникнення» однієї з артерій пуповини, діагностованих при повторних УЗД-дослідженнях. Діагноз тромбозу встановлений після проведеної аутопсії постнатально. Нерідко зустрічається патологія - пуповина з однією артерією 5% випадків, без порушення циркуляції.

Висновки: Вагітні, у яких виявлена вищевказана патологія повинні відноситися до групи ризику по виникненню дистресу плода при вагітності та під час пологів. Своєчасна діагностика дистресу плода і вжиття заходів для екстреного розродження при його виникненні (кесарів розтин або оперативні вагінальні пологи в залежності від акушерської ситуації), що дозволяє уникнути наслідки гіпоксичних уражень ЦНС і внутрішньоутробну загибель плода. Виявлення патології пуповини при сучасних методах обстеження (ультразвукове, в тому числі з доплерометрією кровотоку, 3 D) в більшості випадків дозволяє діагностувати такі стани пуповини, як обвиття пуповини навколо шії і тулуба плода, істинний вузол пуповини, єдина артерія пуповини, кісти пуповини, оболонкову прикріплення пуповини та ін.

ТРИВАЛІСТЬ ЗБЕРЕЖЕННЯ РЕСТАВРАЦІЙ В ЗУБАХ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЇХ ГРУПОВОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ

Сміянов Ю.В.

Сумський державний університет, кафедра стоматології

Процес лікування карієсу зубів та його ускладнень починається з препарування каріозних порожнин і закінчується відновленням анатомічної форми і функції зубів. Тривалість збереження реставрацій в зубах залежить від багатьох