

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

(дозволялось збереження рідкого кашлю), «Задовільно» (до 7 доби - позитивна динаміка клінічних симптомів, але вони ще зберігались) і «Незадовільно» (відсутність позитивної клінічної динаміки).

Результати. У всіх пацієнтів було досягнуто хорошого клінічного ефекту. Комплексна терапія ГРЗ, що включала Пектолван Плющ, сприяла швидкій позитивній динаміці характеру кашлю: на 3 добу від початку лікування у 91 % хворих кашель став більш продуктивним, що свідчило про покращення реологічних властивостей харкотиння. У 76 % пацієнтів на 5 добу суттєво зменшилась частота кашлю. Через тиждень кашель зберігався лише у 11 % піддослідних. Відповідно, у 89 % пацієнтів на 7 добу лікування результат відповідав оцінці «Відмінно». Ефективність препарату Пектолван Плющ як муколітика і експекторанта підтверджувалась також і аускультативними даними: до 7 доби у більшості пацієнтів хрипи у легенях не прослуховувались.

Висновки. Проведене дослідження показало, що призначення Пектолвану Плющ пацієнтам різних вікових груп у перші дні ГРЗ при сухому і малопродуктивному кашлю сприяло скороченню тривалості кашлю, покращенню реології харкотиння і дренажних функцій бронхіального дерева, що свідчить про високу терапевтичну ефективність даного препарату.

АЛЬБУМІН ЦЕРЕБРОСПІНАЛЬНОЇ РІДИНИ ЯК МАРКЕР ПОШКОДЖЕННЯ ГЕМАТОЕНЦЕФАЛІЧНОГО БАР'ЄРУ ПРИ ІШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ

Личко В.С., асистент, к. мед. н.

Сумський державний університет

Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Розвиток енергетичного дефіциту в умовах тромбозу церебральних судин запускає ряд патологічних реакцій, таких як оксидативний стрес, ексайтотоксичність, лактат-ацидоз. При цьому відбувається пошкодження ендотеліоцитів, базальної мембрани судин та інших клітин нейроглії, які є головними структурними елементами гематоенцефалічного бар'єру (ГЕБ).

Мета роботи полягала у вивченні функціонального стану ГЕБ за даними альбуміну в цереброспинальній рідині (ЦСР) хворих на ішемічний інсульт (ІІ). Було обстежено 121 хворого на дану патологію віком від 46 до 75 років (середній вік склав $64,4 \pm 0,9$ років). Визначення концентрації альбуміну в ЦСР проводилося імуноферментним методом з використанням тест-системи «Альбумін-ІФА» виробництва ТОВ НВЛ «Гранум» (Україна).

Отримані дані показали, що вже з перших годин розвитку ІІ спостерігається різке зростання рівня альбуміну в ЦСР до $0,404 \pm 0,32$ г/л порівняно з контрольними значеннями, що свідчить про гостру дисфункцію та дезорганізацію ГЕБ. У динаміці лікування відмічено достовірну тенденцію до ще більшого підвищення рівня альбуміну в ЦСР на 10-у добу захворювання ($0,439 \pm 0,11$ г/л).

Встановлено, що рівні альбуміну в лікворі чітко підвищуються зі зростанням ступеня тяжкості хворих, що свідчить про інтенсивність ураження ГЕБ. Проведений аналіз коливань рівнів альбуміну показав деякі вікові особливості – у пацієнтів на ІІ віком від 40 до 59 років фіксувалися достовірно нижчі значення альбуміну порівняно з групою хворих 60-79 років, що, можливо, пояснюється виснаженням із віком транспортних систем ГЕБ.

Таким чином, альбумін ЦСР у хворих на гостру церебральну ішемію може бути маркером пошкодження ГЕБ, що свідчить про ступінь його дисфункції.