

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Мета: Проаналізувати структуру, клінічні особливості та наслідки ЧМТ на прикладі нейрохірургічного відділення Сумської обласної клінічної лікарні (СОКЛ).

Матеріали і методи: Проаналізовано звіти діяльності нейрохірургічного відділення СОКЛ за період 2013-2015 рр.

Результати: Загальна кількість постраждалих за 2013 р. склала 721 особу, з яких 230 було прооперовано, за 2014 р. – 707 постраждалих і 234 прооперовано, за 2015 р. 735 і 262 відповідно. У структурі черепно-мозкових травм за період 2013-15 рр. на першому місці стоїть струс головного мозку (470, 441 і 411 випадків відповідно), на другому забій головного мозку легкого ступеня (204, 194 і 261 випадок відповідно), на третьому забій головного мозку з компресією (47, 72 і 63 випадки відповідно). Летальність на 2013 р. склала 7 чоловік, на 2014 – 4 чоловіка, на 2015 – 6 чоловік, всі від забою головного мозку важкого ступеню зі стисненням, основною причиною смерті була травма не сумісна з життям. Дані післяопераційної летальності: за 2013 р. померло 9 хворих, за 2014 р. – 9, за 2015 р. – 12, всі від забою головного мозку важкого ступеню зі стисненням, гострою субдуральною та епідуральною гематомою, які не сумісні з життям.

Висновок: 1) Незважаючи на переважаючу кількість випадків, відсоток струсу головного мозку має тенденцію до зниження – 55,9% у 2015 р. порівняно з 65,2% і 62,4% у 2013 і 2014 рр. 2) За 2015 р. значно зросла кількість випадків забиття головного мозку – 35,5% порівняно з 28,3% і 27,4% у 2013 і 2014 рр. 3) Спостерігається тенденція до збільшення потреби у оперативному лікуванні – 31,9%, 33,1%, 35,6% у 2013, 2014 і 2015 рр. відповідно. 4) Збільшився відсоток післяопераційної летальності – 4,6% у 2015 р. порівняно з 3,9% і 3,8% у 2013 і 2014 рр., що свідчить про збільшення кількості випадків травм голови важкого ступеня, несприйнятливих до хірургічного лікування.

ВПЛИВ ЛІПІДНИХ ПОРУШЕНЬ НА СТАН ЕКСКРЕТОРНОЇ ФУНКЦІЇ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ТА ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Мельник Н. А., ординатор

Наук. керівник: д. м. н., проф. Бабінець Л. С.

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України»*

*Кафедра первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики-сімейної
медицини*

Гіперліпідемія здатна викликати розвиток як хронічного панкреатиту (ХП), так й ішемічної хвороби серця (ІХС). Недостатньо вивченою залишається залежність зовнішньосекреторної недостатності (ЗСН) підшлункової залози (ПЗ) від глибини порушень ліпідного гомеостазу у хворих з коморбідним перебігом ХП та ІХС.

Мета: дослідити вплив порушень ліпідного обміну на стан зовнішньосекреторної функції ПЗ у хворих з коморбідним перебігом ХП та ІХС.

Завдання: проаналізувати ліпідний обмін та стан екскреторної функції ПЗ у хворих на ХП в поєднанні з ІХС, зокрема із стабільною стенокардією напруги І-ІІ функціональних класів (ССН І-ІІ ФК); проаналізувати вплив порушень ліпідного гомеостазу на стан екскреторної функції ПЗ у таких хворих.

Досліджено 32 хворих на ХП та 36 хворих на ХП у поєднанні з ІХС, зокрема із ССН І-ІІ ФК. Пацієнти були співставними за віком, статтю та тривалістю захворювання. Ліпідний обмін оцінювали за показниками ліпідограми, екскреторну ПЗ – за рівнем фекальної α -еластази.

Встановлено, що хворі на ХП+ІХС мали достовірне підвищення рівнів загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), ліпопротеїдів дуже низької щільності (ЛПДНЩ) та достовірно знижений рівень ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ) порівняно із групою ХП ($p < 0,05$). Рівень фекальної α -еластази у групі ХП+ІХС відповідав середньому ступеню тяжкості ЗСН ПЗ ($112,86 \pm 2,98$ мкг/г) і був достовірно нижчим такого показника в групі ХП, що відповідав

легкому ступеню ЗСН ПЗ ($157,15 \pm 7,36$ мкг/г) ($p < 0,05$). Цей показник знаходиться в помірних або сильних обернених кореляційних зв'язках із показниками ліпидограми (ЗХС ($r = -0,63$), ТГ ($r = -0,76$), ЛПНЩ ($r = -0,53$), ЛПДНЩ ($r = -0,49$)) і відмічено достовірно сильний обернений кореляційний зв'язок із рівнем ЛПВЩ ($r = 0,81$); ($p < 0,05$).

Висновок: поглиблення ліпідного дисбалансу (гіпер- та дисліпідемія) призводить до наростання ЗСН ПЗ (за рівнем фекальної α -еластази) у хворих з коморбідним перебігом ХП та ІХС, зокрема із ССН I-II ФК.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТАБОЛІЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЦЬОЇ ГРУПИ У СКЛАДІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ІХС

Мещенінов А. І.

Науковий керівник - к. м. н., доцент Лаба В.В.

Сумський державний університет,

кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

На сьогоднішній день лікування ішемічної хвороби серця залишається актуальною темою для досліджень. Це пов'язано з тим, що у значної частини хворих, що отримують стандартні схеми лікування ІХС, не спостерігається значного покращення стану та якості життя.

Метою дослідження було вивчення впливу метаболічної терапії на клінічний перебіг ішемічної хвороби серця та доцільність використання лікарських засобів цієї групи у складі комплексної терапії ІХС.

Об'єктом дослідження були 78 хворих кардіологічного та терапевтичного відділень Сумського спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення з діагнозом ІХС, стабільна стенокардія напруги II-III ФК віком від 46 до 73 років (середній вік $64,1 \pm 2,0$ року) та отримували базову терапію ІХС: нітрати, в-блокатори, антиагреганти та статини. Хворі були розділені на 2 групи. До терапії першої (основної) групи був включений препарат – Тіатриазолін. Хворі другої групи отримували терапію без змін.

У результаті дослідження, вдалось виявити у групі хворих, які отримували Тіотриазолін, зменшення середньої кількості типових нападів стенокардії за тиждень на 47,32%, а також середньої кількості прийнятих таблеток нітрогліцерину на 56,94%. У групі зі стандартним лікуванням кількість ангінозних нападів зменшилась лише на 33,24%, а середня кількість прийнятих таблеток нітрогліцерину зменшилась на 46,75%. Під кінець спостереження основна і контрольна групи вірогідно відрізнялись між собою за частотою ангінозних нападів — відповідно, 2,65 і 3,34 за їх тривалістю — 6,43 і 8,62 хв, кількістю таблеток нітрогліцерину, вжитих за добу — 1,96 і 2,34.

Отже, на основі отриманих даних, можна зробити висновок, що додавання тіотриазоліну до базисної терапії зменшує кількість епізодів стенокардії та кількість прийнятого пацієнтами нітрогліцерину, з моменту початку лікування, що є показниками покращення якості життя пацієнтів. Це доводить необхідність включення до стандартної терапії ішемічної хвороби серця засобів, що покращують обмін речовин та енергії в ішемізованому міокарді.

ТЕРАПІЯ НЕДОСТАТНОСТІ КРОВООБІГУ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ЛЕГЕНЕВИМ СЕРЦЕМ

Мещаніна Д.Р., Погорелов В.М., Телегіна Н.Д., Брек В.В., Маслова Є.П.,

Харківського національного медичного університету

Кафедра внутрішніх та професійних хвороб

Вступ За останній час відмічається зростання хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ). Від 4 до 10% дорослого населення планети мають клінічно виражені стадії