

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

следующие группы препаратов, а также их комбинации: блокаторы кальциевых каналов, β -адреноблокаторы, смешанные адреноблокаторы, α -адреноблокаторы, диуретики, прямые вазодилататоры, α -адреномиметики. Исходя из результатов собственного исследования, проведенного на базе 1 ГКБ и 6 ГКБ (анализ историй болезней), основными препаратами, используемыми для лечения артериальной гипертензии, являются: амлодипин, метопролол, дротаверин, дибазол, пентоксифиллин, дипиридамол.

Выводы:

1 При изучении историй болезней было выяснено, что в клинике используются препараты для антигипертензивной терапии, которые составляют лишь незначительную часть средств из протоколов обследования и лечения, а также средств, используемых в мировой клинической практике.

2 Применение любого антигипертензивного средства связано с риском как для матери, так и для плода, поэтому особое внимание должно уделяться дозировкам используемых препаратов.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ СКРЫТЫХ ФОРМ СИФИЛИСА В МИНСКЕ ЗА 2011-2015 ГОДЫ

Загорей В.С., Бандура В.В., Мороз М.Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Панкратов Валентин Гаврилович.

Белорусский государственный медицинский университет, кафедра кожных и венерических болезней.

Цель: оценить особенности регистрируемой сифилитической инфекции у жителей Минска в период с 2011 по 2015 гг.

Материалы и методы. Изучались отчетные статистические данные по заболеваемости сифилисом, амбулаторные карты больных скрытым и поздним сифилисом, проходивших обследование и лечение в Городском клиническом кожно-венерологическом диспансере г. Минска.

Результаты и их обсуждение. В период эпидемического роста заболеваемости сифилисом в г. Минске (1990-1996 гг.) преобладали ранние манифестные формы сифилиса. Пик заболеваемости в Минске имел место в 1996 г. – 5084 случая: первичный сифилис – 1157, вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек – 2458, ранний скрытый сифилис (РСС) – 1460, поздний скрытый – 3, сифилис сердечно-сосудистой системы – 3, нейросифилис – 2, ранний врожденный сифилис – 1.

В последние 5 лет в Минске наблюдается тенденция снижения удельного веса манифестных форм и РСС на фоне роста содержания позднего скрытого сифилиса. В 2011 году манифестные формы составили 39,9%, РСС – 43,5 %, поздние формы сифилиса – 16,6%; в 2012 г. – соответственно 31,3%, 51,5%, 17,2%; в 2013 г. – 22,3%, 38,5%, 39,2%; в 2014 г. – 14,5%, 38,2%, 47,3%. В 2015 г. – 13,3%, 32,4%, 54,3%.

Сифилис сердечно-сосудистой системы и нейросифилис регистрировались в последние 5 лет в виде единичных случаев.

Основой диагностики скрытого сифилиса являются положительные серологические тесты у пациентов при отсутствии поражения кожи, слизистых оболочек и изменений в спинно-мозговой жидкости. Анализ контингента больных РСС показал, что мужчины болели в 2011-2015 гг. чаще женщин (1,42:1,0).

Среди больных поздним скрытым сифилисом несколько чаще были пациентки женского пола (1,07:1,0).

Выводы: высокая относительная доля поздних форм скрытого сифилиса – следствие поздней его выявляемости, а иногда – нерационального лечения и самолечения у ряда пациентов.