

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

дозволяє значно знизити кількість ампутацій у пацієнтів з важкими формами ішемії нижніх кінцівок.

СИНДРОМ ГІПЕРАНДРОГЕНІЇ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКУВАННЯ

Єжова А.В., Сологубовська-Яснікова Ю.В., Василенко О.І., Сіренко Н.В.

Сумський державний університет, медичний інститут, КЗ СОР «ОКПЦ»

Актуальність. Гіперандрогенія є однією з причин підвищеного ризику безпліддя, 25-40%, ускладнення вагітності (гестаційний діабет, передчасні пологи, преєклампсія), раку ендометрія, цукрового діабету 2-го типу, серцево-судинних захворювань.

Мета. Нашою метою було визначити оптимальний метод лікування для кожного фенотипу синдрому полікістозних яєчників (СПКЯ), знизити рівень ускладнень та смертності серед жінок з гіперандрогенією. Жінки з СПКЯ, які отримували комбіновані оральні контрацептиви (група А – «Ярина», група В – «Белара») та хворі на СПКЯ, для яких було застосовано метформін. Лікувальний вплив від комбінації комбінованих оральних контрацептивів у жінок з СПКЯ протягом 12 циклів забезпечило:

- нормалізацію регулярного менструального циклу;
- значне зменшення проявів гірсутизму;
- збільшення рівня глобуліну, зв'язуючого статеві гормони;
- зменшення рівня загального тестостерону та індекса вільного тестостерону.

Ефекти від застосування метформіну при СПКЯ:

- покращення менструальної функції;
- індукція спонтанної і стимульованої овуляції;
- збільшення частоти запліднення;
- зменшення випадків гестаційного діабету,
- зменшення проявів гірсутизму;
- зниження рівня інсуліну, холестерину, тригліцеридів, ліпопротеїдів низької щільності, і збільшення концентрації ліпопротеїдів високої щільності. Синдром гіперандрогенії широко розповсюджений у будь-якому віці. СПКЯ являється основною причиною його виникнення, і є фактором високого ризику не тільки репродуктивних розладів, але і комплексу дуже серйозних дисметаболических порушень в дітородному і пременопаузальному віці.

Висновки. Сучасні уявлення про патогенез оваріальної гіперандрогенії є основою причиною для розширення показань до необхідної терапії при певному виді СПКЯ.

ДИСПЛАЗІЯ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ В СУМСЬКОМУ РАЙОНІ, В УМОВАХ ВПЛИВУ НЕСПРИЯТЛИВИХ ФАКТОРІВ НАКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Єжова А.В., ас., к.мед.н., Семенчук О.В.

Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології

Актуальність. Однією з найбільш актуальних проблем сучасної гінекології є злякисні захворювання шийки матки.

Мета Встановлення можливої участі екологічних факторів у розвитку дисплазії (передракове захворювання) шийки матки на підставі вивчення мікробного фактора у жінок, що проживають в умовах підвищеного техногенного навантаження. Для визначення можливого впливу несприятливого атмосферного фактора на частоту та структуру передракових захворювань шийки матки використовувались дані медичних закладів м. Суми та Сумського р-ну, обстежено 305 жінок з морфологічно підтвердженою дисплазією шийки матки, з них 213 (72%) жінок з морфологічно підтвердженою дисплазією шийки матки (основна група) проживали в екологічно несприятливому районі і 91 жінка (30%) з передраком ектоцервікса (контрольна група) з району, що відрізняється відносно благополучною екологічною обстановкою.

Результати Проведені бактеріоскопічні дослідження показали, що для мешканок екологічно несприятливого району характерне зниження вироблення цервікального слизу: 110 ($51,7 \pm 2,9\%$) в порівнянні з контрольною групою - 33 ($36,1 \pm 4,3\%$) при $p < 0,01$; відзначено зниження епітеліальних клітин в мазках: 91 ($42,5 \pm 2,8\%$) порівняно з контролем - 22 ($23,7 \pm 3,8\%$) при $p < 0,001$. В основній групі також відзначається висока частота грибкових уражень 107 ($50,3 \pm 2,9\%$) порівняно з контрольною групою - 30 ($32,7 \pm 4,3\%$) при $p < 0,001$.

Висновки. Таким чином, проведені дослідження показали, що несприятливий атмосферний фактор неспецифічно комплексно впливає на організм жінки, викликаючи істотні порушення в імунній системі, що сприяє зміні біоценозу піхви та патологічних станів шийки матки.

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ РОБОТИЗОВАНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ У ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖОВЧНОГО МІХУРА

Іванова Т., Rogovий А. – студенти.

Науковий керівник – д.мед.н., проф., Леонов В.В.

*Сумський державний університет, медичний інститут,
кафедра хірургії з дитячою хірургією з курсом урології*

Актуальність. На сьогоднішній день все більше привертають до себе увагу технології, що дають можливість протягом короткого часу та мінімального обсягу оперативного втручання досягти хороших результатів в лікуванні хворих. В Україні широко застосовується лапароскопічний метод лікування захворювань жовчного міхура. Проте, впродовж останніх кількох років сучасні світові клініки широко використовують метод роботизованої холецистектомії.

Мета роботи. Порівняння лапароскопічного та роботизованого методів холецистектомії за даними різних наукових джерел хірургічної галузі.

Матеріали та методи. Переваги використання роботизованого методу для пацієнта: мінімальна крововтрата, скорочення терміну госпіталізації до 2-3 діб, короткий реабілітаційний період, мінімальна частота післяопераційних ускладнень (спайок, кровотеч), незначний косметичний дефект, зниження ризику інфікування, кращі клінічні наслідки.

Переваги використання роботизованого методу для хірурга: багатократне збільшення та кольорове 3D-зображення, гнучкі “зап'ястя” зі збільшеним радіусом рухів, запобігання тремтіння рук, зниження часу оперативного втручання, забезпечення належної зорово-моторної координації та ергономічного положення, можливість дистанційного виконання оперативного втручання.

Недоліки методу: висока ціна роботизованої системи та спеціального одноразового витратного обладнання, великий розмір апаратури.

Висновки. Використання методу роботизованої холецистектомії є перспективним та має ряд переваг перед рутинним лапароскопічним методом, як для пацієнта, так і для хірурга.

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІКО-НОЗОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТРАЖДАЛИХ ДИТЯЧОГО ВІКУ, ЩО ОТРИМАЛИ ТРАВМИ УНАСЛІДОК ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД

Івченко А.О. Квартальна О.І. – студенти.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. Шкатула Ю.В.

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерпії.

Актуальність. Дитячий дорожньо-транспортний травматизм в Україні представляє надзвичайно актуальну проблему, масштаб і наслідки якої слід розглядати серед чинників ризику національної безпеки. Останніми роками ситуація загострилася унаслідок стрімкого зростання кількості власного автотранспорту при вкрай незадовільній дорожній інфраструктурі.