

аранжування відношення до захворювання. Для хворих на ішемічну хворобу серця специфічними є переважання тривожного аранжування відношення до захворювання, більш виражені тривожні прояви та нижчий показник активності у порівнянні з хворими на гіпертонічну хворобу. Ішемічна хвороба серця має більшу за інтенсивністю психотравматизуючу дію, особливо серед жінок.

## **СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТА МЕТОДИ НАКЛАДАННЯ ТРАХЕОСТОМИ**

Жадан А.Ю.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Телушко Я.В.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра медицини катастроф, військової медицини, анестезіології та інтенсивної терапії

Актуальність. Трахеостомія – це невідкладна хірургічна операція, основним показанням для якої є порушення прохідності дихальних шляхів (ДШ). Вибір методу трахеостомії являється дискусійним і на сьогоднішній час, коли малотравматичні втручання в пріоритеті перед традиційними. Мета. Аналіз результатів використання методів трахеостомії в умовах багатопрофільного стаціонару. Матеріали та методи. Проаналізовані 99 історій хвороб з трахеостомією в КУ «МКЛЕ та ШМД м.Запоріжжя» з січня 2015 по грудень 2016 року. Жінок 36 (36,4%), чоловіків 63 (63,6%). Важкість стану хворих та прогноз визначалися характером основної патології: ізольована травма і захворювання ЦНС, травма і захворювання органів грудної порожнини, органів черевної порожнини, опіки тіла і верхніх дихальних шляхів, токсичний зоб, поєднана травма. Всі пацієнти потребували в тривалу респіраторну підтримку, що було показанням до трахеостомії. Результати та їх обговорення. Трахеостомії виконувались: в перші 24 години 1 (1,01 %), 24 - 48 год. 21 (21,5 %), 48 - 72 год. 63 (63,4 %), більше 72 год. 14 (14,09 %). Метод з поперечним перетином трахеї в області міжхрящової мембрани використаний у 94 (94,9%), пункційно-дилатативна – у 5 (5,1%). У всіх випадках використовували метод Грігза і набір фірми Portex. Кількість днів на ШВЛ до трахеостомії: до 24 годин – 1 людина (1,01 %), 48 год. – 11(11,01 %), 72 год. – 18 (18,2 %), більше 72 год. – 70( 70,01 %). Результат визначався плинном основної патології, розвитком запальних ускладнень ДШ. У 94 пацієнтів (94,8%) померли від прогресування основної патології, 6 (5,2%) осіб - переведені на дихання через природні ДШ (5 з них накладена трахеостома до 72 год. ШВЛ). Переваги пункційно-дилатативної трахеостомії: менша травматичність, відсутність ранніх ускладнень у вигляді кровотечі, інфікування рани, емфіземи. Істотні недоліки методу – дорожнеча набору, необхідність навченого персоналу і візуальний контроль (фібробронхоскопія). Оптимальним вибором в наших умовах залишається поперечна нижня трахеостомія з підшиванням країв трахеї по кутах рани. Висновки. Трахеостомія – оптимальний метод ведення хворих, які потребують тривалої ШВЛ. Правильне технічне виконання попереджає ранні ускладнення, а догляд – пізні. Значно обмежує застосування сучасних видів трахеостомії (пункційно- дилатативної) висока вартість комплектів. На результати лікування впливає прогноз основного захворювання і терміни накладення трахеостоми (до 72 годин ШВЛ).

## **ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ МЕДИЧНОГО ОГЛЯДУ ВІТЧИЗНЯНИХ ТА ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Жадько К.С.

Науковий керівник: проф. Михалюк Є.Л.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

Вступ. Медичний огляд студентів набуває актуальності в останні роки через підвищення кількості захворюваності та погіршення екологічного стану. Мета дослідження. Порівняти данні медичного огляду вітчизняних та іноземних студентів першокурсників ЗДМУ, що пройшли медогляд в 2016/2017 навчальному році. Матеріали і методи дослідження. Проведено профілактичний медичний огляд 800 іноземних та 706 вітчизняних студентів ЗДМУ. В медогляді приймали участь співробітники кафедр терапевтичного та хірургічного профілю, кафедри нервових хвороб, травматології та ортопедії, офтальмології, оториноларингології та дерматовенерології. Отримані результати. Загальна кількість студентів, у яких під час медогляду були виявлені захворювання та патологічні зміни: