

## **АТЕРОСКЛЕРОТИЧНЕ УРАЖЕННЯ СОННИХ АРТЕРІЙ У ПАЦІЄНТІВ ЗІ СКЛЕРОКАЛЬЦИНОЗОМ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА**

Качан І.С., Борота Д.С.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Кривенко В.І.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО

Мета: Дослідити особливості атеросклеротичного (АС) ураження сонних артерій у пацієнтів зі склерокальцинозом аортального клапана (АК). Матеріали і методи: обстежено 46 пацієнтів із ГХ, що перебували на стаціонарному лікуванні у кардіологічному відділенні ННМЦ «Університетська клініка», середній вік –  $61 \pm 8$  років, 50% - чоловіки. За даними Ехо-КС (апарат Esaote MyLab 50 Xvision) пацієнтів поділено на 2 групи (з ознаками склерозу та (чи) кальцинозу АК ( $n=36$ ) і з нормальною ехоструктурою АК ( $n=10$ ). Групи були зіставні за віком та коморбідною патологією. Усім пацієнтам визначали товщину інтимо-медіального комплексу (ТІМ) в дистальному сегменті задньої стінки на 10 мм проксимальніше біфуркації загальної сонної артерії. Статистичну обробку результатів здійснювали за допомогою програм «STATISTICA 10.0» (StatSoft® Inc, США), Microsoft Office Excel. Використовували критерії Манна-Уїтні та . Результати: Серед обстежених середня ТІМ склала  $0,97 \pm 0,2$  мм і була достовірно вищою у групі зі склерокальцинозом АК ( $p < 0,03$ ). Локальне потовщення ТІМ визначено у 28%, наявність 1 чи більше АС бляшок зафіксовано у 47%, двохстороннє АС ураження – у 28%, стенозування більше 50% - у 31% пацієнтів. Частота гіпер- та гіпоехогенних бляшок статистично не відрізнялась серед пацієнтів у групах зі склерокальцинозом АС та без нього, кальциновані бляшки спостерігались у 1 пацієнта (4%). Висновки: У пацієнтів зі склерокальцинозом АК має місце збільшення ТІМ. Нами не було виявлено достовірних відмінностей ехоструктури АС бляшок у двох групах. Необхідне подальше вивчення особливостей каротидного АС у пацієнтів зі склерозом та кальцинозом АК.

## **СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ РАННЕГО РАКА ЖЕЛУДКА**

Кечеджиев В.В.

Научный руководитель: асс. Киосов А.М.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской хирургии

Цель исследования. Оптимизация критериев эндоскопической диагностики и лечения раннего рака желудка. Внедрение методов усиления эндоскопического изображения, усовершенствование и использование ЭРСО. Материалы и методы. За период с 2014 по 2016 год на базе «Университетская клиника ЗГМУ» проведен анализ результатов эндоскопической диагностики у 15 пациентов с ранним раком желудка. Мужчин было 10, женщин - 5, возраст от 40 до 77 лет. Исследование производилось под визуальным эндоскопическим контролем с использованием видеозендоскопического процессора FUJINON EPX 4450HD и видеозендоскопа FUJINON EG 590ZW. При ZOOM эндоскопии и FICE осмотре определялся ранний рак желудка, подтвержденный прецизионной биопсией. У 9 пациентов была применена ЭРСО. Полученные результаты. Согласно проведенным ВЭГДС с ZOOM и FICE технологиями, а также ПАИ биоптата выявлена высокая вероятность обнаружения раннего рака желудка у 15 пациентов, 9 из которых конечный диагноз поставлен только после ПАИ всего выделенного новообразования, которое было выполнено при ЭРСО с диагностической целью. Эффективность ЭРСО составила 100 %, согласно повторной прецизионной биопсии. На основании полученных результатов составлены критерии отбора больных с ранним раком желудка для ЭРСО. Выводы. Использование методов усиления эндоскопического изображения и прецизионной биопсии позволяет диагностировать ранний рак желудка, тем самым избежать открытого хирургического вмешательства. Внедрение эндоскопического скрининга и использование ЭРСО на ранних формах РЖ позволяет достигнуть 100% выживаемости больных.