

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ НАВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК

Набока А.І.

Науковий керівник: ас. Іващук Д.О.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра госпітальної хірургії

Вступ. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), хвороби вен включені в список «хвороб цивілізації». Частота варикозної хвороби становить 25-33% серед жінок і 10-20% серед чоловіків, з яких 15% є трофічні розлади. Число людей із захворюваннями вен щорічно збільшується на 2,5%. Мета. Провести аналіз результатів хірургічного лікування хворих на варикозну хворобу у відділенні судинної хірургії Запорізької обласної клінічної лікарні за 2016 р. Матеріали і методи. За 2016 рік у відділенні судинної хірургії Запорізької обласної клінічної лікарні на стаціонарному лікуванні знаходилися 281 пацієнтів з варикозною хворобою вен нижніх кінцівок. З них 94 (33,5%) пацієнта з тромбофлебітом великої підшкірної вени (ВПВ) та 187 (66,5%) пацієнтів без ознак запалення. За гендерною ознакою хворі розподілилися так: чоловіки -108(38,4 %), жінки-173 (61,6 %). Вік хворих від 23 до 73 років. Середній вік хворих склав - 48±3 років. Всі хворі були обстежені методом ультразвукового дуплексного сканування при госпіталізації. Результати. Хірургічне лікування було виконано всім 281 пацієнтам. Флебектомія ВПВ проведена 172 (61,2%) пацієнтам, видалення стовбура малої підшкірної вени (МПВ) – 6 (2,1%), видалення ВПВ та МПВ – 9 (3,2%), тромбектомія із гирла ВПВ виконана у 19 (6,8%) пацієнтів, кросектомія у 67 (23,8%), кросектомія з висіченням тромбованих вен у 58 (20,6%) пацієнтів. Всі хворі отримували комплексну терапію, яка включала в себе компресійну, венотонізуючу, протизапальну терапію. Післяопераційних та тромбоемболічних ускладнень виявлено не було у жодному випадку. Всі пацієнти відмічали повний регрес симптомів венозної недостатності після проведеного лікування. Висновки: 1. Лікування варикозної хвороби повинно бути комплексним. 2. Сучасні хірургічні втручання є ефективним та безпечними методами лікування варикозної хвороби.

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЖОРСТКОСТІ АРТЕРІЙ ТА ДЕФОРМАЦІЇ МІОКАРДА ПІД ВПЛИВОМ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ІРБЕСАРТАНОМ ТА НІФЕДИПІНОМ

Насоненко О.В.

Науковий керівник: проф. Візір В.А.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра внутрішніх хвороб 2

Мета роботи. Оцінити динаміку показників структурно-функціональної перебудови серця та судин у чоловіків із гіпертонічною хворобою під впливом 12-тижневого комбінованого лікування ірбесартаном та ніфедипіном. Матеріали та методи. Обстежено 62 пацієнти чоловічої статі з гіпертонічною хворобою II стадії. Усім хворим було проведено загальноклінічне обстеження, добове моніторування артеріального тиску (ДМАТ), визначення параметрів жорсткості артерій осцилометричним методом, трансторакальну ехокардіографію. Результати. Антигіпертензивний ефект призначеної 12-тижневої терапії ірбесартаном 300 мг і ніфедипіном 40 мг досягнутий у 86,2% обстежених. Додатково спостерігалось вірогідне зменшення добової варіабельності АТ під впливом лікування. При аналізі отриманих показників жорсткості артерій відмічене статистично значуще зниження рівня центрального систолічного АТ, а також тенденція до редукції аортальної швидкості розповсюдження пульсової хвилі та індексу аугментації. За період дослідження статистично значущої динаміки стосовно розмірів ЛП та ЛШ, а також фракції викиду ЛШ не спостерігалось, але виявлений позитивний вплив даної комбінації на стан діастолічної функції ЛШ та показники деформації міокарда (глобальний поздовжній стрейн). Висновок. 12-тижневе комбіноване лікування ірбесартаном та ніфедипіном, поряд із антигіпертензивним ефектом, призводить до редукції прогресування структурно-функціональної перебудови серця та судин у чоловіків із гіпертонічною хворобою.