

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОККЛЮЗИЕЙ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ

Бокарева Н.С.

Научный руководитель: проф. Губка В.А.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра госпитальной хирургии

Ежегодно от 100 до 110 тыс. жителей Украины впервые заболевают мозговым инсультом (в Запорожской области - до 5000). В структуре мозгового инсульта ишемические нарушения мозгового кровообращения занимают лидирующее положение, т.к. они значительно чаще встречаются, чем геморрагические. Одной из причин мозгового инсульта является окклюзия внутренней сонной артерии (ВСА). Это определило цель нашего исследования: улучшить результаты хирургического лечения больных с окклюзией ВСА, на основании изучения церебральной гемодинамики и дифференцированного подхода к лечению с использованием хирургических методов. Материалы и методы: в ЦСЭХ КУ «ЗОКБ» за период 2009-2014гг. прооперированы 55 человек с атеросклеротической окклюзией ВСА. Большинство из них 98,2% были мужчины в возрасте от 55 до 76 лет. Оценка состояния коллатерального и магистрального русла проводилась с помощью ультразвуковой диагностики, ангиографического исследования. Улучшение магистрального кровотока по НСА при ее стенозе или окклюзии у больных с сосудисто-мозговой недостаточностью приводит к улучшению кровоснабжения мозга через системные анастомозы. Оперативное лечение заключалось в выполнении эндартерэктомии из наружной сонной артерии и пластики артерии стенкой ВСА, аутовеной или синтетической заплатой. По результатам нашего исследования хорошие результаты отмечались у 19 пациентов (развитие хорошего коллатерального кровотока, регрессия постинсультного неврологического дефицита), удовлетворительные результаты отмечались у 25 пациентов (неполная регрессия неврологического дефицита), без эффекта - 9 пациентов (без динамики). Неудовлетворительный результат отмечался у 2 больных (у одного пациента развился ранний послеоперационный инсульт, один летальный исход вследствие развития острого инфаркта миокарда). Выводы: при окклюзии внутренней сонной артерии целесообразно выполнение реконструктивных операций, направленных на реваскуляризацию головного мозга через систему наружной сонной артерии для предотвращения развития повторных ишемических катастроф и улучшения качества жизни пациентов.

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПО ДАННЫМ АДАПТИРОВАННОГО СТЕП-ТЕСТА У ДЕТЕЙ С КЛАПАННЫМИ И НЕКЛАПАННЫМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА НЕ ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Бондар И.В.

Научный руководитель: к.мед.н. Каменщик А.В.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра госпитальной педиатрии

Определение толерантности к физической нагрузке играет важную роль в реабилитации детей с заболеваниями сердечно - сосудистой системы. По данным Кузьменко Т.В. (2012 год) при проведении степ –теста у детей с различными ВПС выявляются нарушения адаптации к физическим нагрузкам. Цель исследования: определение толерантности к физической нагрузке у детей с двухстворчатым аортальным клапаном сердца (ДАК), не имеющими признаков сердечной недостаточности с использованием адаптированного степ-теста PWC170. Методы исследования: степ-тест проведен в 3 группах детей: - у 20 больных с ДАК, у 20 с ВПС без вовлечения клапанов сердца и у 45 условно здоровых детей группы контроля. Результаты исследования: у детей с ДАК показатель PWC170 был достоверно снижен ($11,47 \pm 0,96$ и $14 \pm 0,72$ в контрольной группе соответственно; $p=0,04$), а при неклапанных ВПС достоверно не отличался от группы контроля - $15,17 \pm 1,15$ ($p>0,05$). Указанные показатели не коррелировали с параметрами Допплер-ЭХО-КС при ДАК, имели 2 достоверные положительные корреляции у больных с неклапанными ВПС - КСР ЛЖ ($R=0,51$, $p=0,03$), КСО ЛЖ ($R=0,5$, $p=0,03$) и 3 достоверных положительных корреляции в группе контроля : с КДР ЛЖ ($R=0,44$, $p=0,005$), с КДО ЛЖ ($R=0,5$, $p=0,001$) и УО ($R=0,32$, $p=0,04$). Таким образом, у детей с двухстворчатым аортальным клапаном сердца выявлено относительное снижение толерантности к физической нагрузке по результатам адаптированного степ-теста. У этих больных, в отличие от больных с неклапанными ВПС и группой контроля отсутствует взаимосвязь индекса PWC170 с основными параметрами внутрисердечной гемодинамики, что может свидетельствовать о формировании изолированного нарушения геометрии левого желудочка сердца и приводить к соответствующим нарушениям физической толерантности.

МІНЕРАЛЬНА ЩІЛЬНІСТЬ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ТА ЇЇ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ З ФАКТОРАМИ СПОСОБУ ЖИТТЯ І АНТРОПОМЕТРИЧНИМИ ДАНИМИ

Борота Д. С.

Науковий керівник: к.мед.н. Качан І. С.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО

Метою дослідження стала оцінка мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) у осіб молодого віку (переважно студентів-медиків) та визначення її зв'язків із факторами способу життя та антропометричними даними. Було обстежено 43 практично здорові молоді особи (середній вік – $21 \pm 3,2$