

ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНДЕКС В ОЦІНЦІ РИЗИКУ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ У ХВОРИХ НА ТРОМБОЗ ГЛИБОКИХ ВЕН

Іващук Д.О., Сідельнікова Д.Є.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра госпітальної хірургії

Мета дослідження: Оцінити вплив характеру тромбозу на ризик тромбоемболії легеневої артерії у хворих на тромбоз глибоких вен. Матеріали та методи: Досліджено 98 хворих, госпіталізованих у Центр судинної та ендovasкулярної хірургії Запорізької обласної клінічної лікарні протягом 2014 року з діагнозом «Тромбоз глибоких вен». Для оцінки ризику ТЕЛА використовувались діагностичний індекс «Geneva» та індекс «Wells» (European Society of Cardiology, 2014). Результати: За гендерними ознаками хворі поділені наступним чином: жінки - 31 (31,6%), чоловіки – 67 (68,3%). Середній вік хворих – 54 роки, загалом від 22 до 88 років. Розподіл за віковими групами проводили з урахуванням особливостей анамнезу. За діагностичним індексом «Geneva» маємо наступну градацію хворих: низький ризик ТЕЛА – 2 (2%), проміжний – 86 (88%), високий – 10 (10%) хворих. Серед хворих з проміжним ризиком ТЕЛА була у 5 хворих, з них у 3 хворих анамнез – без особливостей, але за результатами УЗДС вен був флотуючий тромб. За діагностичним індексом «Wells» 2014 року хворі розподілені наступним чином: вірогідна ТЕЛА – 31 (32%) та невірогідна ТЕЛА – 67 (68%). Однак, у двох хворих, що за цим індексом належали до групи з невірогідною ТЕЛА, було верифіковано тромбоемболію. Анамнез цих хворих був без особливостей, але за даними УЗДС вен було візуалізовано флотуючий тромб. Висновки: Діагностичний індекс «Wells» дозволяє з більшою вірогідністю прогнозувати ТЕЛА у хворих з ТГВ (4/6). Наявність у хворого з тромбозом глибоких вен флотуючого тромба, незважаючи на відсутність анамнестичних особливостей, значно підвищує ризик ТЕЛА.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА СУПРИЛЕКС В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ УГРОЖАЮЩЕГО ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Ихтиярова Г.А.
Научный руководитель: д.мед.н., проф. Аюпова Ф.М.
Бухарский государственный медицинский институт. Узбекистан
Кафедра акушерства и гинекологии

Цель. Оценка эффективности препарата Суприлекс у беременных при угрозах ее прерывания. Материалы и методы. С целью определения эффективности применения суприлекса было проанализировано течение беременности и родов у 60 женщин со сроком беременности 22-36 недель, у которых для лечения угрозы прерывания был использован в комплексе терапии и суприлекс. Результаты. В 1-й группе женщин пролонгировать беременность более чем на 7 дней удалось у 19, у 16 из них беременность закончилась своевременными родами. При этом у всех 16 роды протекали без осложнений, у 3 женщин роды произошли преждевременно, на 33-35-й недели беременности. Во 2-й группе терапия была успешной у всех женщин, своевременные роды произошли у 18, у 1 женщины были преждевременными на 36-й недели, жизнеспособным ребенком. Своевременные роды у 1 женщины закончились операцией кесарева сечения в связи с операцией кесарева сечения в анамнезе и осложненным течением настоящей беременности. В 3-й группе пролонгировать беременность более чем на 7 дней удалось у 14 женщин, из них у 12 беременность закончилась своевременными и у 2-преждевременными родами. У 1 женщины произведена операция кесарева сечения в связи с обструкции родов. Выводы. С целью пролонгирования беременности при угрозе ее прерывания может быть применен препарат суприлекс. Низкий процент осложнений у матери (3%), в наших исследованиях и отсутствие таковых у плода при применении суприлекса связаны со строгим учетом противопоказаний и ограниченного времени использования.

СОСТОЯНИЕ АККОМОДАЦИИ ГЛАЗА У ДЕТЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ОПТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ БЛИЗОРУКОСТИ

Кабак Ю.Ю., Семенко А.И.
Научный руководитель: проф. Завгородняя Н.Г., к.мед.н. Цыбульская Т.Е.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра офтальмологии

Цель. Изучить влияние на аккомодационную функцию глаза различных видов оптической коррекции у детей с близорукостью. Материал и методы. Основная группа – 35 пациентов (70 глаз), проходящих курс рефракционной терапии ортокератологическими линзами. I группа сравнения – 45 детей (90 глаз), использующих для оптической коррекции очки. II группа сравнения – 40 детей (80 глаз) с эмметропией без офтальмологической патологии. Срок наблюдения 8 месяцев. Кроме стандартного офтальмологического обследования всем пациентам определялись резервы аккомодации (РА), запас относительной аккомодации (ЗОА), положение ближайшей точки ясного зрения (БТЯЗ). Результаты. Отмечено у пациентов основной группы увеличение РА до $5,6 \pm 0,13$ дптр и ЗОА до $4,75 \pm 0,11$ дптр, что статистически достоверно выше исходных в 3,8 и 2,8 раза ($p < 0,01$). На фоне коррекции рефракционной терапии отмечалось увеличение ЗОА у пациентов основной группы в течение всего периода в 2,5 раза и

составило $3,82 \pm 0,07$ дптр ($p < 0,01$). Иная картина наблюдалась у детей I группы сравнения: увеличение РА составило в среднем $3,2 \pm 0,11$ дптр, ЗОА $2,5 \pm 0,1$ дптр, что выше исходных данных в 2,3 и 1,3 раза ($p < 0,05$). У пациентов основной группы положение БТЯЗ изменяется до $8,1 \pm 0,21$ см, в среднем на 2,4 см ($p < 0,01$), а в I группе наблюдения БТЯЗ определяется на расстоянии от глаза в $5,7 \pm 0,21$ см. Выводы. Применение рефракционной терапии у пациентов с миопией способствует улучшению функционального состояния аккомодационного аппарата. Это выражается в повышении резервов аккомодации в 3,8 раза, увеличении запаса относительной аккомодации в 2,8 раза, увеличении БТЯЗ на 2,4 см. Состояние аккомодационной функции полезно в алгоритме дифференцированного подхода к назначению средств оптической коррекции при данном заболевании.

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ КИШКОВОГО ІЕРСИНІОЗУ У ДІТЕЙ

Калмиков О.Ю., Москаленко О.В., Пухір В.П.
Науковий керівник: к.мед.н., ас. Сіліна Є.А.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Мета: вивчення деяких епідеміологічних, клінічних і серологічних особливостей кишкового ієрсиніозу у дітей, які мешкають у Запорізькій області. Проаналізували статистичні дані щодо частоти реєстрацій випадків ієрсиніозу та позитивних результатів серологічного обстеження в Запорізькій області. Також проведений ретроспективний аналіз 35 медичних карт стаціонарних хворих дітей, в яких було діагностовано кишковий ієрсиніоз. Для виявлення в сироватці крові пацієнтів специфічних до *Y. enterocolitica* антитіл використовувались діагностікуми кишково-ієрсиніозні (антигени О3 та О9) ліофілізовані. Частота виявлення специфічних антитіл була майже однаковою і у мешканців м. Запоріжжя - 8,2 %; і в районах області - 7,1 %. У всіх пацієнтів діагноз було підтверджено лабораторно: наявність специфічних антитіл у діагностичних титрах $\geq 1:200$ та збільшення їх у динаміці спостереження. У всіх хворих захворювання починалося гостро. Температурна реакція була тривалою і зберігалася тиждень та більше. Респіраторний синдром відмічався у 65,7% хворих. Кожен п'ятий скаржився на болі у животі без певної локалізації, що потребувало консультації дитячого хірурга. У 15 % були скарги на болі у суглобах. У кожного третього виявлено екзантему у вигляді дрібно-краплинного висипу на тулубі та кінцівках, ще у всіх хворих – гепатомегалія. Таким чином, труднощі діагностики обумовлені відсутністю специфічних ознак захворювання у інфікованих пацієнтів. Тому кожний випадок лихоманки у дитини, яка триває понад 7 днів, повинен розглядатися як вірогідний випадок ієрсиніозу і з подальшим проведенням специфічного дослідження.

СУТОЧНЫЙ ГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА КОМОРБИДНОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Капшитарь Н.И.
Научные руководители: проф. Сыволап В.Д., доц. Каджарян В.Г.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра внутренних болезней 1

Цель. Оценить особенности взаимосвязи показателей систолической и диастолической функции сердца и суточного гликемического профиля (ГП) у больных хронической сердечной недостаточностью ишемического генеза коморбидной с сахарным диабетом 2 типа путем исследования вариабельности ГП и структурно-функциональных показателей сердца. Материалы и методы. У 46 пациентов, средний возраст 66 (61;72) лет, проводилась эхокардиоскопия (Samsung SonoAse 8000 SE), биохимическое исследование крови, ГП в капиллярной крови (4 раза в сутки), и определение стандартного отклонения и коэффициента вариации ГП. В I группе ($n=20$) фракция выброса (ФВ) левого желудочка сохранена ($>45\%$), во II группе ($n=26$) - снижена ($<45\%$). Результаты исследования. У пациентов II группы по сравнению с I группой отмечалось более высокое стандартное отклонение на 49%, коэффициент вариации на 46%, уровень мочевого кислоты на 22%, креатинина на 16%, С-пептида на 31% и более низкий уровень общего холестерина на 14%. Выявлена прямая корреляционная зависимость коэффициента вариации с креатинином (0,32), и обратная с уровнем холестерина (-0,37), триглицеридов (-0,42), С-пептида (-0,61), ИМТ (-0,35), ТЗСЛЖ (-0,29), ФВ (-0,56), А пик (-0,52). Выводы. У пациентов со сниженной ФВ левого желудочка отмечается более высокая вариабельность гликемического профиля, уровень мочевого кислоты, креатинина, С-пептида, и более низкий уровень общего холестерина в сравнении с пациентами с сохраненной ФВ.

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ МЕТОДА ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ТРАНСПАПИЛЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ

Кемкин В.В.
Научный руководитель: ас. Стешенко А.А.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра факультетской хирургии

Цель исследования. Оценить безопасность методов эндоскопического гемостаза у больных после эндоскопических транспапиллярных вмешательств. Материалы и методы. В исследование включены 18 (18/233; 7,72%) больных с кровотечением, возникшим во время или после эндоскопической