

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ НЕЙРОПРОТЕКЦИИ ПРИ ГЛАУКОМЕ

Кошман С.К.

Научный руководитель: к.мед. н., ас. Гончар Е.Н.
Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра офтальмологии

Актуальность: Глаукома по праву занимает лидирующее место среди причин слепоты и слабовидения, что формирует потребность научного обоснования эффективности новых способов лечения данной нозологии. Цель: изучить различные методов фармакологической нейропротекции при глаукомной оптической нейропатии (ГОН). Материалы и методы. ГОН рассматривается как многофакториальное заболевание, одним из элементов патогенеза которого является ишемия сетчатки и зрительного нерва, рассматриваемая как пусковой механизм в процессе поражения нейронов (Bolay S., Falsini V. and others, 2003). Метаболические нарушения в сетчатке, реализуемые посредством перекисного окисления липидов, представляет другую неотъемлемую составляющую ГОН (Egorov E.A., Brezhnev A.Yu., Egorov A.E., 2014). Соответственно можно предположить клиническую эффективность Мексидола – препарата из группы ноотропов с антиоксидантным и мембранотропным действием (E.A. Egorov, N.G. Davydova and others, 2011). Также обоснованным является применение препаратов пептидной группы, механизм действия которых направлен на активизацию и регуляцию биосинтеза клеток, в частности Нормофтала, специфичного для сетчатки (Е.А. Алексеенко, Е.Н. Панченко, М.Н. Самофалова, 2010). Результаты исследования. Мексидол показал транзиторное увеличение поля зрения и чувствительности зрительного нерва вследствие нормализации скорости кровотока сетчатки (E.A. Egorov, N.G. Davydova and others, 2013). Исследования Нормофтала выявили сохранение или утолщение средней толщины нейронального пояса (согласно когерентной оптической томографии) достигнуто в 93,9% случаев, а стабилизация или улучшение светочувствительности сетчатки (по данным компьютерной периметрии) получено в 75,8% (Е.А. Алексеенко, Е.Н. Панченко, М.Н. Самофалова, 2010). Выводы. Применение Мексидола и Нормофтала показало хорошие результаты в ходе клинических исследований, что дает возможность предположить положительный эффект комплексной терапии ГОН данными препаратами.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СИМПТОМІВ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Кравченко А.К.

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Шумна Т.Є.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра факультетської педіатрії

На сучасному етапі, розповсюдженість алергічних захворювань (АЗ) серед дітей складає від 10 до 40%, причому перші симптоми реєструються саме у ранньому та дошкільному віці. Тому метою нашого дослідження було визначення частоти та особливостей формування АЗ. Матеріали та методи: проведено анкетування 140 дітей (75 хлопчиків та 65 дівчаток), віком від 1,5 до 5 років. Діти із симптомами бронхіальної астми (БА), склали I групу (15 дітей); алергічного риніту (АР) – II групу (43 дитини); атопічного дерматиту (АД) - III групу спостереження (18 дітей). Контрольну IV групу склали 64 здорові дитини. Статистична обробка результатів проводилась з використанням непараметричних методів пакету програм Statistica for Windows 6.1.RU. Результати та їх обговорення: у 54,3% дітей реєструвались симптоми алергії, причому симптоми БА - у 10,7%, АР – у 30,7%, АД – у 12,9% проанкетованих. Відносний ризик (ВР) симптомів БА реєструвався при несприятливому перебігу вагітності (ВР=4,27, [1,04; 17,46]), обтяженій спадковості за АР (ВР=5,33, ДІ [1,22; 23,32]) та при щоденному використанні засобів побутової хімії (ЗПХ) для прибирання (ВР=34,13, ДІ [3,70; 314,49]). У дітей з АР значимі ВР мали спадковість за АР (ВР=3,72, ДІ [1,08; 12,79]); часті ГРЗ (ВР=2,79, ДІ [1,06; 7,37]) та щоденне використання ЗПХ (ВР=17,86, ДІ [2,22; 143,65]). При АД високі ВР мали спадковість за АР (ВР=5,33, ДІ [1,30; 21,82]) та щоденне використання ЗПХ (ВР=28,44, ДІ [3,20; 252,46]). Висновки: Частота симптомів АЗ складала 54,3%, причому симптоми БА зустрічались в 10,7%, АР – 30,7%, АД – 12,9% випадків. Значимими факторами ризику розвитку симптомів АЗ були: несприятливий перебіг вагітності; обтяжена спадковість за АР; часті ГРЗ; щоденне використання ЗПХ для прибирання, що співпадає з даними санітарно-гігієнічної теорії.

ПРИЧИНЫ КОНВЕРСИИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОДНОПОРТОВОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

Кравченко Б.С., Сыволап Д.В.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. В.Н.Клименко
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра факультетской хирургии

Цель исследования: изучить причины конверсии при выполнении холецистэктомии (ХЭ) из однопортового доступа. Материалы и методы. В период с августа 2014 по апрель 2015 года по поводу хронического калькулезного холецистита оперированы 104 пациента. Мужчин было 29, женщин - 75. Средний возраст составил 57 лет. У всех больных выполнялась однопортовая холецистэктомия, из них у 18(17,3%)-потребовался переход (конверсия) к стандартной (четырёхпортовой) методике удаления