

пациентам 2 группы проводили ЭПА лидокаином в дозировке 80 мг/час, пациентам 3 группы лидокаин вводился в/в в дозировке 1,5 г/сутки; клинический протокол лечения у пациентов стандартный. Сравнительный анализ противовоспалительного действия лидокаина проводился при помощи формул Кальф-Калифа в модификации Островского (1987г., индекс лейкоцитарной интоксикации, ИЛИ), индекса внутрисосудистой альтерации (ИВА, Горбачев С.В. 2009г.). В результате проведенного исследования отмечается снижение ИЛИ и ИВА во 2 и 3 группе пациентов на 2 сутки (2 группа ИЛИ с 12,63 до 2,73; ИВА с 114 до 101; 3 группа ИЛИ с 11,3 до 2,76 и ИВА с 113 до 102) в сравнении с контрольной группой пациентов, у которых тенденция к снижению отмечается на 4 сутки. К 5-м суткам показатели ИЛИ и ИВА в 2 и 3 группах приходили к норме, в контрольной группе на 7 сутки (норма ИЛИ 1,6±0,5, ИВА 100-105%). Выводы: перидуральное и в/в введение лидокаина уменьшает воспаление в среднем на 1,5 дня ранее чем без их применения. Лидокаин одинаково эффективно уменьшает воспаление вне зависимости от пути его введения при остром панкреатите.

ПРЕПАРАТЫ ТЕРБИНАФИНА В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕРМАТОМИКОЗОВ

Савенко А.В.

Научный руководитель: проф. Федотов В.П.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра дерматовенерологии и косметологии с курсом дерматовенерологии и эстетической медицины ФПО

Цель: разработать и оценить методики и особенности применения крема и спрея Ламикон в наружной терапии дерматомикозов. Методика: препарат применяли наружно в виде Ламикона крем или спрей в зависимости от клинических особенностей заболевания 1-2 раза в день. Материалы: исследовали грибковые поражения: кандидоз складок – 12 пац., паховый эпидермомикоз - 8 пац., микоз стоп и кистей - 28 пац., дерматомикоз гладкой кожи – 12 пац., рубромикоз – 13 пац., малассезиоз кожи – 22 пац. Результаты: Основные симптомы (кожный зуд, краснота) исчезали уже на 2-3 день лечения. В очагах уменьшилась гиперемия, мокнутия, эпителизировались эрозии, устранялась инфильтрация кожи, наблюдалось обильное шелушение. К 7-10 дню очаги микоза клинически разрешались. Выводы: таким образом, по целому ряду показателей, Ламикон превосходит многие современные наружные антимикотики и не вызывает побочных явлений и осложнений. Препарат Ламикон можно рекомендовать для широкого применения в лечении дерматомикозов с поражением складок и гладкой кожи.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ И МЕТАЛЛООСТЕОСИНТЕЗА РЕБЕР ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ

Савченко С.И., Карпенко Д.О.

Научный руководитель: к.мед.н., ас. Телушко Я.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра медицины катастроф, военной медицины, анестезиологии и реаниматологии

Цель работы: изучить эффективность видеоторакоскопии у больных с закрытой травмой груди при металлоостеосинтезе (МОС) ребер. Материалы и методы. Изучены результаты лечения 55 больных с закрытой травмой груди за 2011-2014 гг. Всем пациентам произведен МОС ребер спицами Киршнера. Для устранения интраплевральных осложнений в 27 случаях (1я группа) выполнены видеоторакоскопические вмешательства, в 28 (2я группа) - торакотомия. Медиана возраста пострадавших составила 55 лет [47;62]. Мужчин 44 (80%), женщин – 11 (20%). Болевой синдром в послеоперационном периоде оценивался по десятибалльной ВАШ на 2, 5 и 10 сутки. Методика периоперационной анальгезии была идентична в обеих группах и соответствовала принципам мультимодальности. Результаты. Средний бал ВАШ боли на 2 сутки составил 4,5±0,3 и 5,2±0,6 для первой и второй групп, статистически достоверной разницы не наблюдалось (p=0,23), что обусловлено болевым синдромом в результате МОС ребер. Однако на 5е сутки отмечено значительное снижение интенсивности боли в 1ой группе – 2,4±0,4 в сравнении со 2й – 3,6±0,3 (p=0,031). Тенденция сохранялась на 10 сутки: 1 группа 1,2±0,2, 2я группа – 2,4±0,4 (p=0,027). Уменьшение болевого синдрома в 1ой группе способствовала ранней активизации больных и сокращению сроков лечения. Медиана койко-дня в 1 группе - 19 суток [18;26,5], во второй – 17 [16;19] (p = 0,004). Выводы. Видеоторакоскопия снижает интенсивность послеоперационной боли, способствует уменьшению сроков лечения у больных с травмой груди.

ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ІНЕРЦІЙНО-ДЕЛЕЦІЙНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА АНГІОТЕНЗИНПЕРЕТВОРЮЮЧОГО ФЕРМЕНТУ В ПРОГНОЗУВАННІ ВАЖКОСТІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ СУДИН РІЗНИХ БАСЕЙНІВ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ

Садомов А.С., Гончаренко Е.Г., Діденко Ю.В.

Науковий керівник: проф. Візір В.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра внутрішніх хвороб №2

Враховуючи провідну роль ренін-ангіотензинової системи в реалізації негативних дій факторів ризику серцево-судинних захворювань та розвитку їх ускладнень, особлива увага приділяється ключовому фактору цієї системи ангіотензину II, рівень і активність якого залежить від експресії гену

ангіотензиногену, ангіотензину I та гену ангіотензинперетворюючого ферменту, а також мутацій рецепторів ангіотензину II. Мета: Визначити розподіл поліморфізму гена ангіотензинперетворюючого ферменту(АПФ) та оцінити його вклад в особливості клінічного перебігу атеросклеротичного процесу у пацієнтів з ішемічною хворобою серця. Матеріали та методи дослідження: Обстежено 60 хворих з ішемічною хворобою серця (ІХС), з яких було 45 (75 %) чоловіків та 15 (25%) жінок. Всі учасники мали в анамнезі перенесений інфаркт міокарда (ІМ). Групу контролю склали 15 пацієнтів без ознак атеросклеротичного ураження судин обстежених регіонів співставного віку. Поліморфізм гена АПФ визначали в зразках зі скрібка епітеліальних клітин, взятого із внутрішньої поверхні щоки в цитогенетичній лабораторії КУ «ОМЦРЛ» ЗОР на термоциклері Терцик (ДНК- технологія, Росія). Доплерівське ультразвукове дослідження периферичних артерій нижніх кінцівок(ПАНК) і сонних артерій(СА) виконували на апараті SonoScare 2000 (Sonoscare, Китай). Результати: Встановлено, що розподіл генотипів серед обстежених хворих відповідає рівновазі Харді-Вайнберга, а саме II - 30 %, ID - 51 %, та DD – 19%. При цьому питома вага генотипів з домінантною делецією складає 70%, що суттєво відрізняється від групи контролю - 53 % (p<0,05). При аналізі розподілу поліморфних генів АПФ доведено, що мультілокусний характер ураження зустрічається частіше при делеційному поліморфізмі порівняно з інерційним – у 81,6% хворих(p<0,05). Висновки: Установлено зв'язок між поліморфізмом гена АПФ та розповсюдженістю атеросклеротичного ураження - серед групи хворих з ураженням трьох артеріальних басейнів делеційний поліморфізм зустрічається у 81,6 % випадків.

КАРИЕС ЗУБОВ У ДЕТЕЙ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Саидова Н.Б., Гиёсова Н.О., Сайитов Б.Ш.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Негматов Н.Л.

Бухарский филиал Ташкентского государственного стоматологического института
Кафедра ортопедической стоматологии

Проведены стоматологические осмотры детей Бухарской и Джизакской областей. Изучен кариесологический статус 8653 детей в двух ландшафтных зонах. Выявлена высокая пораженность кариесом зубов особенно в возрасте 6 лет (88,49±% до 95,17±%), а в 8 лет (от 92,34±% до 98,86±%) при КПУ/кп от 52,22 - 58,19 в лет, и от 6,88 до 7,93 зуба, соответственно. Высокие результаты частоты кариеса и его интенсивности отмечены в степных районах, подавляющее большинство детей не осуществляют гигиенический уход за полостью рта. Причину этого мы видим в недостатке кадров врачей и закрытием школьных стоматологических кабинетов, уходом в частные клиники стоматологов - педиатров, трудностями переходного периода, плохим материально-техническим снабжением и т.д.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСТАНЦИОННОЙ И КОНТАКТНОЙ ЛИТОТРИПСИИ

Свитонько А.В., Валишевский Д.О.

Научный руководитель: д.мед.н. Бачурин Г.В.

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра урологии, лучевой диагностики и терапии

Цель работы. Выбор оптимального малоинвазивного метода лечения неосложненных форм МКБ. Материалы и методы. Проведено ретроспективный анализ историй болезни 222 больных: по журналам ДЛТ – 146(65,7%) и КЛТ – 76(34,3%), оперированных в период с октября 2014 р по январь 2015. Полученные результаты. Средняя продолжительность ДЛТ составила 45 минут, интраоперационных осложнений не отмечено. Средний возраст больных: 52 года(мужчины) и 56 лет(женщины). Количество повторных обращений: 64 (36% у мужчин и 64% - у женщин). В отдаленном постоперационном периоде у 1 больного наблюдалось осложнение в виде образования камня в нижней трети правого мочеточника. Средняя продолжительность КЛТ составила 35 минут, интраоперационных осложнений не отмечено. Средний возраст больных, которым была проведена КЛТ – 49 лет(мужчины), 51 год - женщины. Количество повторных обращений – 2 (50% у мужчин и 50% - у женщин). Количество проведенных стентирований – 29(39%), катетеризаций – 47(61%). В отдаленном постоперационном периоде у 2 больных наблюдались следующие осложнения: стриктура нижней трети правого мочеточника; образование кораллоподобного камня в лоханке левой почки. Выводы. На основании данных историй болезни, их статистического анализа и данных о постоперационных осложнениях можно назвать КЛТ оптимальным методом лечения неосложненных форм МКБ.

ИЗУЧЕНИЕ НУТРИЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ЛЮДЕЙ ПРОЖИВАЮЩИХ В Г.СЕМЕЙ

Сеилханова Д.М., Маратова А.Т.

Научный руководитель: Турдунова Г.К., старший преподаватель

Государственный медицинский университет г. Семей
Кафедра питания и гигиенических дисциплин

Целью исследования было изучение нутриционального статуса населения г. Семей. Исследованием было охвачено 320 человек, это лица от 15 до 59 лет, все респонденты были разделены на две возрастные группы: 15-24 года (молодые) и 25-59 лет (зрелые) люди. Как основной метод