

Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Підсумкова LXV науково-практична конференція

**«ЗДОБУТКИ КЛІНІЧНОЇ ТА
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ»**

9 червня 2022 року

**Тернопіль
ТНМУ «Укрмедкнига» – 2022**

томографію (КТ) головного мозку. Обробку результатів проводили за допомогою програми Microsoft Excel 2011 та комп'ютерної програми Statistica 13.0.

Результати та обговорення. Ведучими синдромами серед обстежуваних були: церебрально-вогнищевий – у 68% хворих, вегетативної дисфункції – у 55%, епілептичний – у 9%, вестибулярний – у 48% та лікворо-динамічний – у 39% пацієнтів. Зниження когнітивних функцій виявляли у 73% пацієнтів, з них легкі когнітивні порушення було виявлено – у 41% хворих, помірні – у 39%, виражені – у 20% хворих. Зміни з боку черепно-мозкових нервів (переважно VII, VIII, II пари) виявляли у 62%, парези – в 32%, координаторні порушення – у 42%, екстрапірамідну недостатність – у 41% обстежуваних. За даними КТ виявляли: розширення субарахноїдальних просторів – у 83% пацієнтів, кісти – у 51%, переломи кісток та основи черепа – в 22%, розширення бокових шлуночків – у 67% пацієнтів.

Висновки: Отже, найбільш частими синдромами серед пацієнтів з післятравматичної енцефалопатією були церебрально-вогнищевий та вегетативної дисфункції. Післятравматичну енцефалопатію найчастіше виявляли у пацієнтів, які перенесли ЧМТ середньої тяжкості та тяжку.

УДК: 616.124.2:616.12-008.331.1-036.14-06:616.133-004.6]-07

Заїка І. В., Школовий В. В.

ОСОБЛИВОСТІ ДІАСТОЛІЧНОЇ ФУНКЦІЇ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ II СТАДІЇ У ПОЄДНАННІ З АТЕРОСКЛЕРОТИЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ СОННИХ АРТЕРІЙ

Запорізький державний медичний університет

Гіпертонічна хвороба (ГХ) – найпоширеніша хронічна хвороба системи кровообігу, що діагностована у більш, ніж одного мільярда осіб у світі. Відомо, що тривале підвищення артеріального тиску призводить до порушення релаксації міокарда та зростання тиску наповнення лівого шлуночка (ЛШ), що характеризує діастолічну дисфункцію ЛШ. Відповідно до останніх ехокардіографічних рекомендацій для дослідження діастолічної дисфункції ЛШ має використовуватися імпульсно-хвильова та тканинна доплерографія. Саме така комбінована оцінка діастолічної функції ЛШ дозволяє визначити предиктори розвитку серцевої недостатності та загальної смертності пацієнтів з ГХ.

Мета дослідження: вивчити особливості діастолічної функції ЛШ у хворих на ГХ II стадії, асоційовану з каротидним атеросклерозом.

Матеріали і методи: до дослідження були включені 39 пацієнтів з ГХ II стадії у поєднанні з каротидним атеросклерозом (I група спостереження), 42 хворих на ГХ II стадії без уражень каротид (II група спостереження) та 20 практично здорових осіб у віці 33-69 років. Оцінка діастолічної функції ЛШ проводилась за допомогою імпульсно-хвильової та тканинної доплерографії на діагностичному апараті MyLab50 (ESAOTE, Італія).

Отримані результати: доплерографічні показники у пацієнтів з ГХ II стадії, асоційованою з каротидним атеросклерозом, характеризувалися достовірним зниженням середньої швидкості E' (на 31,22%; $p=0,011$) та вірогідним збільшенням E/E' (на 19,13%; $p=0,036$) порівняно з хворими на ГХ без уражень каротид.

Висновки: поєднаний перебіг ГХ з атеросклеротичними ураженнями каротид супроводжувався наявністю діастолічної дисфункції зі зниженням середньої швидкості E' та збільшенням значень E/E' за збереженої фракції викиду ЛШ.

Земляк О. С.

КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ У КОМОРБІДНОСТІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХНЬОЇ КОРЕКЦІЇ МЕТОДОМ МАЛООБ'ЄМНОЇ ІНФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

Вступ. Приблизно у 20% пацієнтів, які страждають на хронічний панкреатит (ХП), спостерігаються порушення когнітивної сфери (ПКС), підтверджені нейропсихологічним тестуванням. Дані численних досліджень вказують на кореляцію дисфункціональних розладів з рівнем прозапальних цитокінів в плазмі крові, а найвагомішим фактором впливу на ПКС є токсичний вплив субстратів метаболічної ендогенної інтоксикації (МЕІ) на головний мозок та провідні шляхи.

Важливим практичним аспектом залишається розуміння впливу вираженості синдрому МЕІ на якість життя пацієнтів у віддаленому періоді, а також виявлення оптимальних медикаментозних способів корекції з метою покращення віддалених наслідків.

Основний зміст. Обстежено 115 хворих на ХП в коморбідності з цукровим діабетом 2 типу (ЦД-2), які протягом 2017-2019 років поступали на лікування в денний стаціонар НКП «ТМКЛ №2». Контрольну групу (1 група) склали 20 практично здорових осіб. Хворих на ХП було поділено на 4 групи: 2 група – 30 хворих на ХП без ЦД-2; 3 група – 20 хворих на ХП із супутнім ЦД-2, які отримували загальноприйнятту терапію (ЗТ) згідно із актуальними рекомендаціями МОЗ України, 4 група – 21 хворий на ХП із супутнім ЦД-2, які отримували загальноприйнятту терапію (ЗТ) із включенням курсу малооб'ємної інфузійної терапії (МОІТ) протягом 3 днів, 5 група – 24 хворих на ХП із супутнім ЦД-2, які отримували ЗТ із включенням курсу МОІТ протягом 5 діб. Визначали концентрацію субстратів МЕІ та параметри когнітивного функціонування за шкалами QLQ-C30 та PAN28. Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою програм MS Excel та Statistica 13.0.

Результати та їх обговорення.

Виявлено середньої сили позитивні кореляційні зв'язки між рівнями маркерів МЕІ та порушеннями когнітивної сфери (КС).