

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО- МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

науково-практичне видання

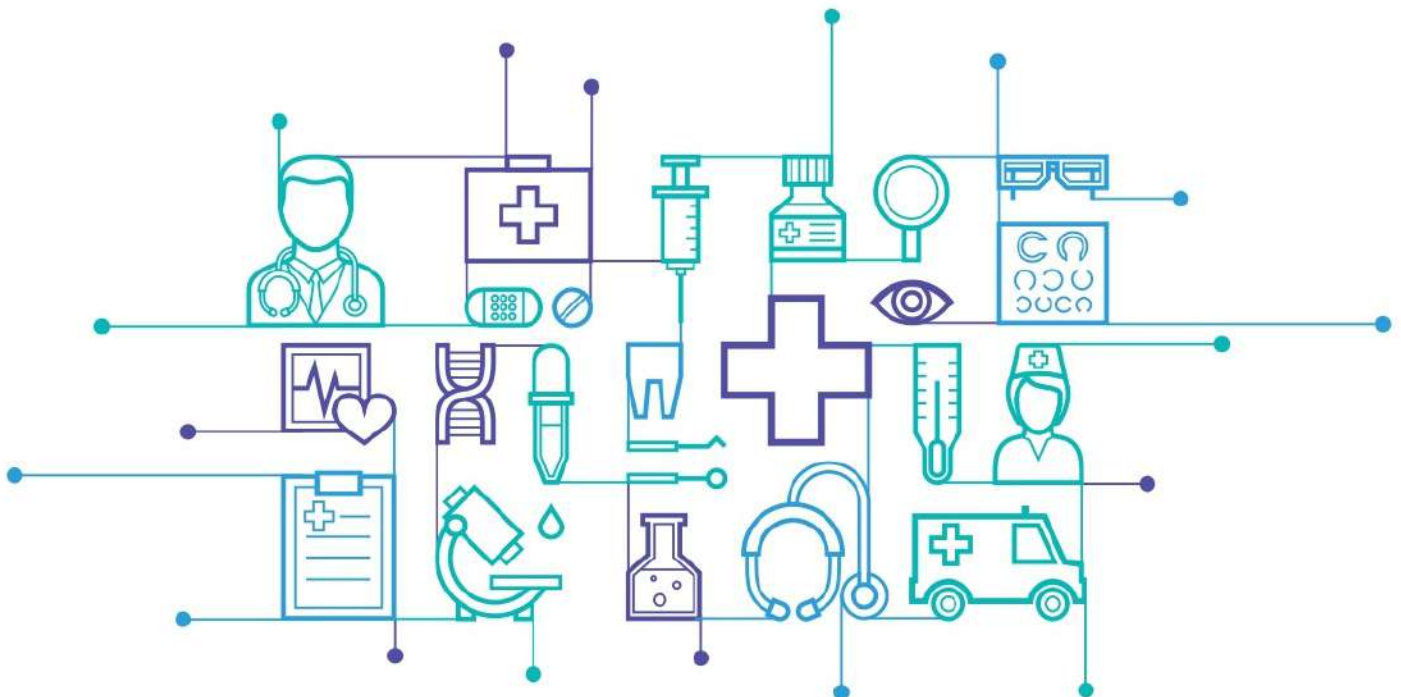
ISSN 1996-353X
ISSN 2311-6951



WWW.NMUOFFICIAL.COM

Спеціальний випуск
№ 1 (113)' 2020

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL
theoretical and practical edition



WWW.MMJ.NMUOFFICIAL.COM

Special Issue №1 (113) 2020

Засновник – Національний медичний університет імені О.О.Богомольця МОЗ України

Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань. Галузі наук: медичні, фармацевтичні.

(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Реєстраційне свідоцтво КВ № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ імені

О.О.Богомольця (протокол №6 від 28.02.2020р.)

Усі права стосовно опублікованих статей залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів у статтях несуть автори, а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.

Передрук можливий за згоди редакції та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали, які відповідають вимогам до публікації в даному виданні.

Адреса для кореспонденції:

Редакція Українського науково-медичного молодіжного журналу, науковий відділ НМУ, бул. Т.Шевченка, 13, м.Київ, 01601

www.mmj.nmuofficial.com

E-mail: usmyj@ukr.net

Національний медичний університет імені

О.О.Богомольця 2019

www.nmuofficial.com

Видавничий дім

«АДЕФ-Україна»

Свідоцтво ДК № 4605 від 28.08.2013р.

Підписано до друку 07.04.2020р.

Формат 60*84/8

Друк офсетний

Папір офсетний

Тираж 50 ,

Зам. № Ж-2020/07.04.

ISSN 2311-6951; eISSN 1996-353X

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет імені О.О.Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видається за наукової підтримки Національної академії наук України та Національної академії медичних наук України

Представлений в Ulrich's International Periodicals Directory

Видання індексується в CiteFactor, General Impact Factor, Google Scholar, Index Copernicus, Index Science, InfoBase Index, Open Academic Journals Index, ResearchBib, Scientific Indexing Services, WorldCat OCLC

ISSN 2311-6951; eISSN 1996-353X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Published by scientific support of the National Academy of Sciences and National Academy of Medical Sciences of Ukraine

Introduced in Ulrich's International Periodicals Directory

Journal's indexing: CiteFactor, General Impact Factor, Google Scholar, Index Copernicus, Index Science, InfoBase Index, Open Academic Journals Index, ResearchBib, Scientific Indexing Services, WorldCat OCLC

Founder – Bogomolets National Medical University Ministry of Health of Ukraine
Publication frequency – 4 times a year.

The Journal is included in the list of professional publications in Medical and pharmaceutical Sciences

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)

Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council of the Bogomolets National Medical University, Kyiv (protocol № 6 of 28.02.2020)

All rights concerning published articles are reserved to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation of the facts in the articles is held by authors, and of the content of advertising material – by advertisers. Reprint is possible with consent of the editorial board and reference. Research materials accepted for publishing must meet the publication requirements of this edition.

Correspondence address:

Editorial board of the Ukrainian Scientific Medical Youth Journal Research Department of NMU, 13, T. Shevchenka blvd. Kyiv, 01601

www.mmj.nmuofficial.com

E-mail: usmyj@ukr.net

© Bogomolets National Medical University, 2019

www.nmuofficial.com

Publishing House

«АДЕФ-Україна»

Certificate ДК № 4605 from 28.08.2013

Signed in print on 07.04.2020

Format 60*84/8

Offset print.

Offset paper.

Circulation: 50

Order № J-2020/07.04.

функціонального стану мейбомієвих залоз за даними інтерферометрії та мейбографії. У 100 % пацієнтів зменшилися симптоми сухого ока.

Висновок. Мейбографія є неінвазивним, сучасним та ефективним методом дослідження мейбомієвих залоз. Вона дозволяє на ранніх етапах виявити дисфункцію мейбомієвих залоз та своєчасно попередити їх деградацію. Необхідно провести більш детальне дослідження даної патології та проаналізувати віддалені результати.

ОЦІНКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ ТА ВПЛИВУ ГОЛОСОВИХ РОЗЛАДІВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ОСІБ ГОЛОСОМОВНИХ ПРОФЕСІЙ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ФАРИНГІТ

Кришталь В.М.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Сінайко І.О.

Кафедра оториноларингології

Завідувач кафедри оториноларингології: д.мед.н., проф. Троян В.І.

Запорізький державний медичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Актуальність. Запальний процес в області слизової оболонки глотки, що виникає при хронічному фарингіті (ХФ) порушує нормальне функціонування рецепторних елементів n.trigeminus (V), n.glossopharyngeus (IX) і n.vagus (X), внаслідок чого виникають зміни як в тембрі, так і в нормальному режимі вібрації голосових складок по відношенню до її частоти. Тому хворі скаржаться на періодичну захриплість, біль, першіння та відчуття "клубка" в горлі, напруження при фонації.

Мета. 1) Дати оцінку стану голосової функції у хворих на ХФ; 2) визначити вплив голосових проблем на якість життя пацієнта за допомогою опитувальника Voice Handicap Index(VHI).

Матеріали і методи. Обстежено 22 пацієнта, осіб голосомовних професій з різними формами ХФ і порушеннями голосової функції (20 жінок і 2 чоловіків). Вік пацієнтів варіював від 19 до 54 років, середній вік $-33,86 \pm 10,16$ роки. Кількість пацієнтів з катаральним фарингітом склала 12(54,54%) осіб, з гіпертрофічним – 7(31,81%), атрофічним – 3(13,63%).

Результати. При проведенні спеціалізованого фоніатричного огляду з використанням функціональних навантажень виявили у всіх пацієнтів дисфонію різного ступеня тяжкості. Максимальний час фонації був знижений: у чоловіків від 15 до 16с ($15,5 \pm 0,7$), у жінок від 8 до 12($10 \pm 1,45$).

При перцептивній оцінці голосу за шкалою GRBAS ми визначили, що показник сили голосу G I ступеня(легкого) спостерігався у 4(18,18%) пацієнтів, II ступеня(середнього) – у 15(68,18%), III ступеня(тяжкий) – у 3(13,64%). Показник грубості R: 0 – у 4(18,18%), I ступеня – у 17(77,27%), III ступеня – у 1(4,55%). Показник придишу B: I – у 18(81,82%), II – у 4(18,18%). Показник слабкості, астеничності A: I – у 17(77,27%), II – у 5(22,83%). Показник здавленості, напруження S: I – у 4 (18,18%), II – у 15(68,18%), III – у 3(13,64%) пацієнтів.

Згідно результатам опитувальника VHI кількість пацієнтів з легким ступенем – 3(13,64%), з середнім – 18(81,82%); важким – 1(4,54%); функціональний (F–functional) показник склав $12,95 \pm 3,04$ балів; фізичний (P–physical) $21,73 \pm 4,11$ балів; емоційний (E–emotional) $3,72 \pm 0,73$ балів. Середня сумарна кількість складала $38,4 \pm 7,59$ балів.

Висновки. У хворих на ХФ спостерігалися голосові розлади з найбільш вираженими змінами в показниках сили голосу G і здавленості S. Згідно результатам опитувальника VHI найбільш виражений фізичний (P – physical) показник, сумарна кількість балів відповідає помірному ступеню тяжкості, що вказує на істотний вплив голосових порушень на якість життя осіб голосомовних професій хворих на ХФ.

ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ У СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ НОСОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ УРАЖЕННІ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНОЇ ПАЗУХИ МІЦЕТОМОЮ

Начеса Я.С.

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Криничко Л.Р.

Кафедра оториноларингології

Завідувач кафедри оториноларингології: д.мед.н., проф. Дєєва Ю.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність. Питання діагностики міцетоми верхньощелепної пазухи, незважаючи на сучасний розвиток лабораторних і інструментальних методів дослідження, залишається відкритим, через нечіткість клінічної картини, її подібності до хронічного риносинуситу, або взагалі відсутності симптомів. Іноді вона виявляється випадково, при проведенні рентгенологічного дослідження з приводу неоториноларингологічної патології. Найчастішою причиною виникнення міцетоми є потрапляння пломбувального матеріалу в приносому пазуху під час виконання стоматологічних процедур. Своєчасна діагностика і лікування цієї патології попереджує виникнення ускладнень і покращує якість життя хворих.

Мета. Визначити та порівняти вміст мікроелементів у слизовій оболонці носової порожнини при міцетомі та хронічному гіпертрофічному риніті.

Матеріали та методи. Було проведено ретроспективний аналіз історій хвороби 70 пацієнтів, які знаходилися на лікуванні в ОКЛ м.Києва та МЦ «ЛІКО-МЕД» 30 з яких мали міцетому, 40 - хронічний гіпертрофічний риніт, за період 2016-2018 рр. Усім пацієнтам проведено класичне оториноларингологічне обстеження, КТ приносних пазух, відеоендоскопічне обстеження носової порожнини, атомно-абсорбційну спектрометрію. Вміст мікроелементів визначався останнім із наведених методів. Дана методика дозволяє оцінити якісний та кількісний склад досліджуваного матеріалу та базується на розкладанні біоматеріалу під дією високої температури та дослідженні шляхом порівняння спектру випромінювання при спалюванні у повітряно-ацетиленовому полум'ї з випромінюванням еталонної лампи.