

Мета: Вивчити можливість застосування збагаченої тромбоцитами плазми у лікуванні пошкодження ротаторної манжети плечового суглоба.

Матеріали та методи: У дослідження включено 20 пацієнтів з травматичними та дегенеративним розривами ротаторної манжети плечового суглоба. Для діагностики пошкоджень ротаторної манжети використовували клінічні тести, рентгенографію, ультразвукове обстеження та магнітно-резонансну томографію. Пацієнти отримували субакроміальні ін'єкції збагаченої тромбоцитами плазми тричі з інтервалами в тиждень. Також всім пацієнтам проводилось фізіотерапевтичне лікування та лікувальна фізкультура для збереження об'єму рухів в плечовому суглобі та укріплення м'язів ротаторної манжети. Після проведеного лікування оцінювали функцію плечового суглоба та вираженість больового синдрому за ВАШ. Збагачена тромбоцитами плазма готувалась за допомогою одноетапного центрифугування. Для оцінки рівня тромбоцитів проведено дослідження плазми крові 10 клінічно здорових донорів.

Результати: За результатами досліджень встановлено, що при використанні нами методу одноетапного центрифугування рівень тромбоцитів в плазмі збільшувався в середньому в 1,85 рази (зі $197 \pm 6,67 \cdot 10^9/\text{л}$ до $365 \pm 12,41 \cdot 10^9/\text{л}$). Застосування збагаченої тромбоцитами плазми в комплексному консервативному лікуванні пошкоджень ротаторної манжети плечового суглоба дозволив покращити клінічну симптоматику пацієнтів та зменшити вираженість больового синдрому за шкалою ВАШ в 3 рази (з 7.5 ± 0.4 до 2.4 ± 0.2).

Висновки: Використання одноетапного методу центрифугування дозволяє збільшити рівень тромбоцитів в плазмі крові в 1,85 рази (до $365 \pm 12,41 \cdot 10^9/\text{л}$). Використання збагаченої тромбоцитами плазми в комплексному консервативному лікуванні пошкоджень ротаторної манжети плечового суглоба дозволяє покращити функцію плечового суглоба та зменшити вираженість больового синдрому в 3 рази. Застосування даного методу є безпечним та потребує подальшого вивчення для оцінки ефективності при лікуванні патології ротаторної манжети плечового суглоба.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОФТАЛЬМОДИРОФИЛЯРИОЗА В г.ЗАПОРОЖЬЕ

Шнякин М.А., Глинка С.В.

Научный руководитель: проф. Завгородняя Н.Г., доц. Саржевская Л.Э.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии

Цель. Изучение распространенности и клинико-морфологических особенностей офтальмодиروفилляриоза в г.Запорожье.

Материал и методы. Ретроспективно проанализированы истории болезни 31 пациента в возрасте от 21 до 78 лет. Офтальмологическое обследование: визометрия, биомикроскопия.

Результаты. Среди инвазированных преобладали работающие пациенты – 15 человек, 9 человек на момент обращения не работали, 2 – студенты, 5 – пенсионеры. В г.Запорожье проживали 29 человек, 2 в Запорожской области. Чаще поражались лица женского пола (70,97%). Каждый случай регистрировался в органах санэпиднадзора. Обращает на себя внимание тот факт, что все наблюдаемые нами пациенты накануне обращались за медицинской помощью к врачам различных специальностей: окулистам, хирургам, оториноларингологам, дерматологам. При первичном обращении гельминтоз не выявлен ни в одном случае. У 7 пациентов гельминт локализовался под конъюнктивой, у 7 больных – под кожей нижнего века, у 13 – под кожей верхнего века, у 4 – в переднем отделе орбиты. Активный паразит выявлен в 64,5%, осумкованный в 35,5% случаев. Клинические проявления диروفилляриоза зависят от локализации паразита и проявляются в виде рецидивирующего отека век, зуда в области поражения, чувства шевеления, перемещения паразита вокруг глаз. Всем больным было проведено хирургическое лечение под местной анестезией: удаление гранулем, образований, а также живых паразитов, находящихся под кожей или конъюнктивой.

Выводы. Пациенты обращаются к врачам различных специальностей в зависимости от клинических проявлений. Сложность раннего выявления связана с трудностью дифференциальной диагностики и низкой осведомленностью врачей об этой разновидности гельминтоза.