

## **ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ПОРУШЕНЬ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО КРОВООБІГУ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ ІШЕМІЄЮ ГОЛОВНОГО МОЗКУ**

Яркова С.В.

Навчально-науковий медичний центр «Університетська клініка»  
Запорізького державного медичного університету

**Мета.** Дослідження особливостей церебральної венозної гемодинаміки та удосконалення діагностичних заходів по виявленню адаптивних порушень церебрального венозного кровообігу у хворих з хронічною ішемією головного мозку (ХІМ). **Матеріали та методи.** Обстежено 60 хворих на ХІМ віком від 49 до 68 років (середній вік  $55,32 \pm 5,47$  років), що склали основну групу, а також 29 пацієнтів аналогічного віку без клінічних ознак цереброваскулярної патології, які склали групу контролю. Пацієнтам проведені наступні дослідження: клініко-неврологічне дослідження, нейропсихологічне тестування (шкали MMSE та MoCA), дослідження церебральної гемодинаміки методом дуплексного сканування. Статистична обробка даних проводилася за допомогою пакета програм Statistica 6.0. **Результати.** Встановлено, що в основній групі діаметри внутрішніх яремних вен були більші, ніж у групі контролю на 12,73% ( $p < 0,05$ ). Порівняльний аналіз пульсової швидкості ( $V_{ps}$ ) по венозним колекторам виявив у групі хворих на ХІМ підвищення  $V_{ps}$  по венах Розенталя (BP) на 23,93% ( $p < 0,05$ ). По прямому синусу підвищення  $V_{ps}$  досягало 24,35% ( $p < 0,05$ ). Цереброваскулярну реактивність (ЦВР) по BP оцінювали за допомогою гіперкапнічної проби. Порівнювальний аналіз цього показника показав його зниження у хворих на ХІМ на 17,86% відносно цього показника у групі контролю. **Висновки.** Зміни венозної церебральної гемодинаміки у хворих з ХІМ представлені розвитком венозної дисфункції у вигляді підвищення  $V_{ps}$  по глибоких венах мозку у поєднанні зі зменшення ЦВР по BP за рахунок вазодилатаційного резерву.

## **НЕЗАЛЕЖНІ ПРЕДИКТОРИ ЗАТЯЖНОГО ПЕРЕБІГУ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ**

Ярош А.О.

Науковий керівник: Сиволап В.В., Курілець Л.О., Потапенко М.С.  
Запорізький державний медичний університет  
Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб з доглядом за хворими

Затяжний перебіг позалікарняної пневмонії спостерігається майже у 30 % хворих та асоціюється із збільшенням ускладнень, тривалості перебування в стаціонарі, витрат на лікування, смертності. **Мета** - з'ясувати предиктори затяжного перебігу позалікарняної пневмонії. **Матеріал та методи.** В дослідженні приймало участь 100 хворих на позалікарняну пневмонію 3 групи. Середній вік хворих  $43,63 \pm 14,58$  роки, чоловіків 59 %. Хворі були розподілені на дві групи: затяжний (понад 21 день) перебіг захворювання мали 15 хворих, решта ( $n=85$ ) одужала продовж 3 тижнів. В першу добу госпіталізації всім хворим виконано загально-клінічне та рентгенологічне обстеження, лабораторні дослідження, імунограму, АДФ-індуковану агрегацію тромбоцитів, дослідження функції зовнішнього дихання, трансторакальну ЕхоКГ, розрахована ШКФ за формулою Кокрофт-Голта. Всі хворі отримували антибактеріальну терапію у відповідності до стандартів лікування згідно наказу МОЗ України (№ 128 від 19.03.2007 р.). В кожному випадку аналізувався перебіг захворювання, динаміка рентгенологічної картини, тривалість перебування в стаціонарі (кількість ліжко-днів). Статистичну обробку матеріалів здійснювали із застосуванням пакетів програм «STATISTICA 6.0» («Statsoft», США) та MedCalc.10.2.0.0. Для визначення предикторів затяжного перебігу позалікарняної пневмонії використовували метод бінарного логістичного регресійного аналізу. Дані представлені у вигляді відношення шансів та їх довірчих інтервалів. Критичні значення (cut-off value) кількісних показників визначали за допомогою ROC-аналізу. Всі статистичні тести були двобічними, значущим вважали рівень  $p < 0,05$ . **Результати.** Хворі на позалікарняну пневмонію 3 групи з затяжним перебігом склали 15 % від загальної кількості залучених до нашого дослідження пацієнтів, та мали на 65 % більшу тривалість стаціонарного лікування. Залежними предикторами затяжного перебігу позалікарняної пневмонії є цукор крові натще, ШКФ, час АДФ-індукованої агрегації тромбоцитів, індекс ваги тіла, ЧСС, швидкість кровотоку в легеневій артерії, резервний об'єм вдиху. Незалежними факторами ризику затяжного перебігу позалікарняної пневмонії є такі висхідні показники як: вміст цукру крові менший за 4,8 ммоль/л, ШКФ менша за 82 мл/хв., індекс ваги тіла менший за 23,12 кг/м<sup>2</sup>, час