

праве/ліве підребір`я) по 8-10 процедур тривалістю 10 хв. при частоті 42,19 ГГц. Результати оцінювались за суб`ективними відчуттями та за ВАШ-шкалою (візуальна аналогова шкала болю). Отримані результати. Після курсу НВЧ-терапії суттєва регресія больового синдрому спостерігалась в 37 випадках (97,4%), причому в 30 з них (79%) значний знеболюючий ефект проявлявся вже на четвертій-п'ятій процедурі. Висновки. Отримані результати дають змогу вважати НВЧ-терапію ефективним знеболюючим методом немедикаментозного лікування загострень хронічних захворювань ШКТ з вираженням больовим синдромом. Автори вважають за доцільне також вивчення впливу НВЧ-терапії на репаративні процеси у стінках шлунку, дванадцятипалої кишки, жовчного міхура та в підшлунковій залозі, оскільки, згідно окремих літературних даних, вона має суттєвий позитивний вплив на хронічні запальні процеси ШКТ загалом та на терміни загоєння виразкового дефекту шлунку та дванадцятипалої кишки зокрема.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭКЗО-ЭНДОПРОТЕЗОВ В СОВРЕМЕННОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ДЛЯ ЧРЕЗБЕДРЕННОЙ ОСТЕОИНТЕГРИРОВАННОЙ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА К КОНЕЧНОСТИ

Белых Е.О.

Научный руководитель: доц. Черный В.Н.

Кафедра травматологии и ортопедии

Запорожский государственный медицинский университет

Цель исследования: Изучить возможные способы применения экзо-эндопротезов в современной медицине. Выбрать оптимальную модель экзо-эндопротеза с возможностью дальнейшего применения материалов для улучшенной био- и остеointеграции. Материалы и методы: Научные литературные данные, посвященные проблемам и технологиям применения экзо-эндопротезов. Сравнительная характеристика имплантов "OPRA system", "ISP endo/exo femoral prosthesis" и "Profix system". Полученные результаты: В ходе исследования были определены основные преимущества и недостатки применения экзо-эндопротезов у пациентов с высокой ампутацией бедра, в сравнении с обычными гильзовыми экзопротезами. Сравнение проводилось по таким критериям: околопротезное распределение нагрузки на кость; риск возникновения околопротезного перелома кости; околопротезные изменения кости, связанные с длительностью применения импланта. Определена лучшая модель экзо-эндопротеза, позволяющая снизить риск возникновения перелома кости, импланта, а также возможность подвергать конечность тяжелым физическим нагрузкам. Предложен способ снижения риска возникновения инфекционных осложнений, основанный на технологии применения материалов с высокой био- и остеointегративной способностью. Выводы: 1. Бедренный экзо-эндопротез позволяет избежать проблем, возникающих на границе между гильзой и гнездом протеза с одной стороны и мягкими тканями культи с другой, что часто препятствует возможности пользоваться гильзовым протезом. 2. Применение Profix позволит более физиологично распределить нагрузку вокруг импланта, снизить риск возникновения околопротезного перелома кости и отрицательного ремоделирования костной ткани, в сравнении с другими используемыми протезами. 3. Основной проблемой применения экзо-эндопротезов является риск возникновения инфекционных осложнений, связанных с отсутствием интеграции между мягкими тканями стомы и наружной частью импланта. 4. Применение материалов с высокой биоинтегративной способностью позволит использовать экзо-эндопротезы, как альтернативу обычным гильзовым протезам, у людей, у которых возникают проблемы, приводящие к невозможности применения экзопротезов.

ВИЗНАЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ПСОРИАЗ У НАСЕЛЕННЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ В УМОВАХ НЕСПРИЯТЛИВИХ ФАКТОРІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Білоусов О.С., Остроушко І.І., Держак В.В., Ровний П.О.

Науковий керівник: к.мед. н., ст. викл.ч Соколовська І.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра загальної гігієни та екології

Мета дослідження. На основі соціально-гігієнічного моніторингу визначити особливості захворюваності псоріазом у населення Запорізької області. Матеріали та методи. Методи, використані в дослідженні: гігієнічні, клініко-лабораторні, функціональні, епідеміологічні, статистичні. Для проведення експерименту було досліджено 315 хворих на псоріаз, у т.ч. 109 жінок і 196 чоловіків. Учасниками стали хворі у віці від 18 до 65 років з різних районів області. У всіх пацієнтів отримано інформовану згоду на участь у наукових дослідженнях. Також були використані статистичні дані захворюваності псоріазом по районах за 2012-2013 рр. Отримані результати. На основі різних методів дослідження встановлено, що найбільшу розповсюдженість захворюваності псоріазом в Запорізькій області мають такі райони: Запорізький, Гуляйпільський, Веселівський, Куйбишевський, Приморський, Василівський, де вона становить близько 269,6 – 513,8 вип./100 тис. Порівняно низькі показники зареєстровано у Вільнянському та Бердянському районах (314,5 – 324,7 вип./100 тис. та 274,9 – 294,2 вип./100 тис. відповідно). При цьому протягом 2012-2013 рр. вона знаходилась на стабільному рівні. Висновки. На основі соціально-гігієнічного моніторингу розповсюдженості псоріазу нами було зроблено висновок, що, серед районів-лідерів за показниками захворюваності населення, провідні місця займають населенні пункти з найвищим

рівнем забрудненості та екологічної небезпеки. До них відносяться: м. Запоріжжя, Гуляйпільський, Приморський, Куйбишевський райони.

ОЦІНКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ ТА ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ЗА 2009-2013 РОКИ

Білугіна Т.В., Волкова Ю.В.

Наукові керівники: доц. Севальнєв А.І., ас. Волкова Ю.В.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра загальної гігієни та екології

Мета: вивчити стан та структуру захворюваності дорослого населення м.Запоріжжя, стан забруднення атмосферного повітря ксенобіотиками. Матеріали та методи. Показники захворюваності дорослого населення м.Запоріжжя вивчалися за звітною формою № 12. Якість атмосферного повітря вивчалася за звітною формою промпідприємств 2-ТП «Повітря». Обробка показників проводилася з використанням статистичних методів дослідження. Отримані результати. Середній рівень захворюваності з усіх хвороб у дорослого населення м. Запоріжжя за 2009 - 2013рр. склав $45780,96 \pm 728,13$ на 100 тис. У структурі захворюваності перші місяця займали: хвороби органів дихання - 36,2%, травми та отруєння - 7,7%, хвороби системи кровообігу - 6,8%, хвороби органів травлення - 2,3% та новоутворення - 2,2%. Середній показник обсягу валових викидів хімічних речовин від усіх джерел забруднення (без CO₂) в атмосферне повітря за 2009-2013рр. склав $147,62 \pm 10,9$ тис.т. Найбільшу питому вагу в структурі забруднення атмосферного повітря протягом 5 років мали оксид вуглецю (41%), сполуки сірки (33%), сполуки азоту (12%). Висновки: 1. Середній показник захворюваності дорослого населення м.Запоріжжя за 2009-2013 рр. склав $45780,96 \pm 728,13$ на 100 тис. 2. Перше рангове місце в структурі захворюваності населення належало хворобам органів дихання - 36,2% ($16590,54 \pm 1132,21$). 3. Обсяги валових викидів забруднюючих речовин від усіх джерел залишаються на досить високому рівні, за 5 років в середньому склали $147,62 \pm 10,9$ тис.т. 4. Найбільш істотними забруднювачами впродовж аналізованого періоду були оксид вуглецю (41%), сполуки сірки (33%), сполуки азоту (12%).

ВЗАИМОСВЯЗЬ КЛИНИКО-КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ С МАРКЕРОМ ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С МОЗГОВЫМИ ИНСУЛЬТАМИ

Бирюк В.В., Баранова Е.В., Козенко М.В.

Научный руководитель: проф. Дарий В.И.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра нервных болезней

Актуальность. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно инсультом заболевают 15 млн. человек, 6 из которых погибают от последствий данной патологии. Наряду с компьютерно-томографической диагностикой мозговой катастрофы огромный интерес для исследователей представляет определение провоспалительных и противовоспалительных биомаркеров. Цель. Изучить взаимосвязь между уровнем С-реактивного белка (СРБ), клинической картиной и объемом очага поражения у больных мозговыми инсультами (МИ). Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 57 больных МИ (41 пациент с ишемическим инсультом, 10 больных геморрагическим инсультом и 6 больных, перенесших ишемический инсульт с геморрагической трансформацией). Всем больным было проведено неврологическое обследование (тяжесть состояния оценивали по шкале NIHSS), компьютерная томография (объем очага поражения вычислялся по формуле эллипсоида: $V = 0,52 \times A \times B \times C$), на 1-е и 10-е сутки пребывания в стационаре в сыворотке крови определяли уровень СРБ. Результаты исследования. У пациентов с ишемическим инсультом, при среднем объеме визуализируемого очага поражения $50,66 \pm 12,30$ см³, в результате проведенного лечения состояние улучшилось по шкале NIHSS с $8,95 \pm 0,56$ баллов (на 1 сутки) до $5,68 \pm 0,69$ баллов (на 10-е сутки) ($p < 0,05$). При этом уровень СРБ увеличивался на 12,4% по сравнению с исходным ($5,08 \pm 1,35$ мг/л на 1-е сутки и $5,71 \pm 1,15$ мг/л на 10-е сутки заболевания, $p > 0,05$). Клиническая картина у 10 пациентов с геморрагическим типом мозгового инсульта также улучшилась в динамике лечения ($10,60 \pm 0,67$ баллов на 1-е и $8,50 \pm 0,98$ баллов на 10-е сутки, $p < 0,05$), однако конечные показатели СРБ возросли на 29,28% по сравнению с первыми сутками (с $3,62 \pm 1,10$ мг/л до $4,68 \pm 1,23$ мг/л, $p > 0,05$). Средний объем очага поражения у больных данной группы составлял $14,44 \pm 4,55$ см³. Течение ишемического инсульта, осложненного геморрагической трансформацией, у 6 пациентов на 1-е сутки заболевания по шкале NIHSS составляло $12,17 \pm 2,14$ баллов и имело положительную динамику к 10-м суткам (по шкале NIHSS - $9,00 \pm 2,96$ баллов) ($p > 0,05$). Средний объем очага поражения у больных данной группы был равен $54,8 \pm 16,21$ см³, но, в отличие от больных без геморрагической трансформации, уровень СРБ к 10-му дню возрос на 109,52% по сравнению с исходным ($2,73 \pm 1,54$ мг/л на 1-е и $5,72 \pm 2,95$ мг/л на 10-е сутки соответственно, $p > 0,05$). Выводы. Повышение уровня СРБ на 10-е сутки зависит не столько от очага поражения, сколько от иммунологической реактивности, возникшей в результате раздражения мозговой ткани постнекротическими продуктами распада, а также излившейся кровью. В перспективе необходимо продолжить исследование прогностической ценности маркеров воспаления при различных типах мозговой катастрофы.