

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 остеointegrации. 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 остеointegrативной 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