

исследование включены 83 пациента в возрасте от 18 до 85 лет. Все они были разделены на 2 группы по характеру операции и возникшим осложнениям. Результаты. Анализируя полученные данные, из 52 видеолaparоскопических операций было выполнено: при остром аппендиците – 30 (36,14%), при остром холецистите - 14 больных (16,86%) и 8 видеолaparоскопических оперативных вмешательств при ургентной гинекологической патологии (9,63%). Осложнения после видеолaparоскопических вмешательств интраоперационно и/или в раннем послеоперационном периоде наблюдались у 3 больных (3,61%), тогда как при лапаротомии осложнения возникли у 7 пациентов (8,43%). Выводы. Видеолaparоскопические оперативные вмешательства в ургентной хирургии значительно уменьшают риск послеоперационных осложнений. А также уменьшение операционной травмы активизирует больных в раннем послеоперационном периоде, сокращает сроки пребывания в стационаре (от 6-12 дней до 3-9 дней). Выработка показаний и противопоказаний к видеолaparоскопическому вмешательству предотвращает развитие интраоперационных осложнений.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛИЧНОГО СОСТАВА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВО ВРЕМЯ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ НА ВОСТОКЕ УКРАИНЫ

Дарий И.В.

Научный руководитель: проф. Перцов В.И.

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра медицины катастроф и военной медицины

Актуальность. За последние десятилетия в локальных войнах вокруг Украины: Абхазия, Приднестровье, 1-я и 2-я Чеченские войны, Грузия- погибло около 168 тысяч человек, более 744 тысяч раненных. Однако, в изученной нами литературе описывались в основном боевые ранения, а о заболеваниях мирного населения и личного состава военнослужащих мало информации. В источниках о ходе боевых действий на востоке Украины также мало данных о заболеваемости среди военных, что влияет на боеспособность армии. Цель. Выявление удельного веса неврологических проявлений в структуре общей заболеваемости личного состава во время боевых действий на востоке Украины. Результаты исследования. Было осмотрено 243 больных солдат и офицеров в медицинском пункте одной из воинских частей г. Мариуполь. У 35 (14,4%) бойцов-пациентов была выявлена патология неврологического характера. Вертеброгенная патология поясничного уровня была наиболее частая (у 17-48,6%). Причиной боли явились поднятие тяжести, переохлаждение, длительное неудобное положение в оборонительных сооружениях во время обстрелов. Величина боли, рассчитываемая по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), у большинства больных (11) на 1 сутки оценивалась от 5 до 7, у 2 больных- 8-9 баллов, т.е. у 13 больных данная боль мешала ведению боевых действий, а у 2 из них это проявлялось особо остро. 1-му из них был назначен постельный режим, 2-му для срочного выполнения боевой задачи была сделана лидокаиново-гидрокортизоновая блокада, диклофенак в/м, кетанов в/м, лидокаиновый пластырь. Солдаты, у которых оценка по ВАШ была до 5 баллов, на прием больше не приходили в связи с регрессом симптоматики. Бойцы, у которых было 5-9 баллов, на 7-10 сутки отмечали положительную динамику. Выводы. В структуре общей заболеваемости неврологические нарушения составляют 14,4%. Среди неврологических заболеваний ведущее место принадлежит вертеброгенной патологии (48,6%). При выраженной боли в спине для выполнения кратковременной боевой задачи, необходимо на фоне базисной терапии проводить лидокаиново-гидрокортизоновую блокаду.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИНАМИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ С-РЕКТИВНОГО БЕЛКА У БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ МОЗГОВЫХ ИНСУЛЬТОВ

Дарий И.В., Баранова Е.В., Бирюк В.В.

Научный руководитель: к.мед.н., доц. Сикорская М.В.

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра нервных болезней

Актуальность. Нарушения мозгового кровообращения занимают второе место (после заболеваний сердечно-сосудистой системы) среди причин смерти в современном мире. Мозговые инсульты (МИ) являются наиболее грозными заболеваниями среди них. Одним из самых главных показателей выраженности патологического процесса при МИ является воспалительная реакция. В связи с чем, представляется особый интерес поиск препаратов, которые способствуют быстрейшему уменьшению данного состояния. Цель. Выявление влияния нестероидных противовоспалительных средств при МИ. Материалы и методы. Были исследованы 43 больных и историй болезни при ГИ(21 больной) и ИИ(22 больных), находившихся на лечении в 6-й городской клинической больнице. Терапия НПВС проводилась на фоне базисного лечения 21 больному. Об эффективности применения данных препаратов выводы опирались на шкалу NIHSS и уровень С-реактивного белка. Результаты исследования. При лечении ИИ без НПВС, тяжесть состояния больных по шкале NIHSS на 1-е сутки оценивалась в 11,95 баллов, а на 7-10-е – 7,89 баллов, т.о. эффективность от проведенной терапии составила 34%. Уровень СРБ на 1-е сутки ИИ составил 6,37 мг/л, а в динамике концентрация СРБ имела тенденцию к повышению на 1,2%. При использовании НПВС у больных ИИ NIHSS в дебюте заболевания составил 12,11 балла, а в динамике - 6,12 баллов, т.о. эффективность составила 49,5%, а