

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

уровень СРБ на 7-10-е сутки снизился на 11,9%. При лечении ГИ без НПВС тяжесть состояния больных по шкале NIHSS на 1-е сутки оценивалась в 12,63 баллов, а на 7-10-е – 9,54 баллов (эффективность 24,5%). Уровень СРБ на 1-е сутки ИИ составил 5,92 мг/л, а в динамике снизилась на 1,5%. При использовании НПВС эффективность от проведенного лечения по шкале NIHSS составила 33,6%, а концентрация СРБ уменьшилась на 14,6%. Выводы. Таким образом, наблюдалась тенденция к эффективности применения НПВС в остром периоде, как ИИ, так и ГИ, что, по всей видимости, свидетельствует о более выраженном регрессе процесса воспаления.

ДИЗАЙН И АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Даценко А.Н.

Научный руководитель: проф. Недельская С.Н.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра факультетской педиатрии

Как любое тяжелое хроническое заболевание, бронхиальная астма влияет на все стороны жизни пациентов. Ни один из традиционных клинико-функциональных показателей не дает представления о том, как больные переносят свое заболевание. Для исследования их субъективных ощущений используется оценка качества жизни (КЖ). Поэтому целью нашего исследования было установить особенности КЖ у детей, больных БА, с помощью специализированного опросника AQLQ. Материалы и методы исследования. В исследование включено 47 детей, возрастом от 5 до 17 лет (средний возраст 14 [СІ 95% 11;16]) из них 39 (83%) мальчиков и 8 (17%) девочек. Больные с БА ответили на все вопросы в опроснике по качеству жизни (AQLQ), который предназначен для детей, содержит 32 вопроса, сгруппированных в 4 блока. 1-ый блок позволяет оценить выраженность симптомов БА, 2-й – ограничение активности, 3-й – эмоциональное состояние, 4-й зависимость от влияния окружающей среды. Каждый вопрос оценивался по 7-балльной шкале Ликерта (1 балл – максимальное влияние, 7 – отсутствие такового). Полученные результаты. У 14 (29,8%) пациентов отмечалась частично контролируемая БА, у 8 (17%) – неконтролируемая, остальные 25 (53,2%) имели контролируемое течение болезни. Проанализировав ответы детей с БА по опроснику AQLQ получены следующие средние данные: в 1ом блоке опросника получено 5,6 баллов, во 2 блоке - 5,8 бб., в 3 - 5,7 бб. и в 4 - 5,4 балла. Выводы. Независимо от степени контроля БА, качество жизни детей страдает как в период обострения болезни, так и в период ремиссии.

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОЧЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПОН У БОЛЬНЫХ С ПОЛИТРАВМОЙ

Демитер И.Н., Воротынцев С.И.

Научный руководитель: доц. Воротынцев С.И.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра медицины катастроф, военной медицины, анестезиологии и реаниматологии

Цель: оценить эффективность заместительной почечной терапии (ЗПТ) в лечении ПОН у больных с политравмой. Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ 11 историй болезней пациентов с политравмой, средний возраст 35±12 лет. Тяжесть травмы по шкале ISS составляла 39±12 баллов. Оценка физиологических расстройств по шкале SAPS II составила 43±10 баллов. В исследование были включены пострадавшие, у которых посттравматический период осложнился развитием РДС и ОПН. В зависимости от показаний, пациентам проводилась различная ЗПТ: пролонгированная вено-венозная гемодиализация (CVVHDF), продленный веновенозный гемодиализ (CVVHD) или изолированная ультрафильтрация (UF). Результаты: Всем пациентам оказывалась медицинская помощь согласно общепринятым стандартам лечения больных с политравмой. Проведено 35 сеансов ЗПТ: UF (n=17), CVVHDF (n=9), CVVHD (n=9). После проведения UF у пациентов с РДС отмечалось улучшение газообмена, уменьшались FiO2 и ПДКВ, фиксировалась положительная динамика рентгенологической картины. После CVVHD уровень K+ снижался с 5,74±0,75 ммоль/л до 5,4±0,75 ммоль/л, а уровень креатинина - с 809±136 мкмоль/л до 635±111 мкмоль/л. Одновременно происходило уменьшение степени церебральной дисфункции: до CVVHD оценка по ШКГ составляла 4-6 баллов, а после - 8-9-10 баллов. Положительное влияние CVVHDF на регресс ПОН вероятно было обусловлено адекватным протезированием транскапиллярного обмена, что клинически проявлялось уменьшением доз вазопрессоров у всех больных. Показатель летальности составил 36%. Пациенты умирали на 14±9 день от прогрессирования ПОН. Средний койко-день в условиях ОРИТ выживших больных составил 20±10 дней. Выводы: ЗПТ является эффективным методом лечения ПОН у 2/3 пациентов с политравмой.

ЦИСТОМАНОМЕТРИЯ - КАК МЕТОД ОЦЕНКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФУНКЦИИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ.

Дерменжи Т.В., Свинцицкий В.С., Неспрядько С.В., Кабанов А.В.
Национальный институт рака, г. Киев

Цель: при помощи метода – цистоманометрии - оценить показатели функции мочевыделительной и половой систем у больных инфильтративным раком шейки матки (ИРШМ) после выполнения нейросохраняющей радикальной гистерэктомии (РГЭ-С1). Материалы и методы. 63