

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, УСКЛАДЕНИЙ ГОСТРОЮ НИРКОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ТА ТЯЖКОЮ ГЕМОЛІТИЧНОЮ АНЕМІЄЮ CLINICAL CASE OF TROPICAL MALARIA COMPLIED WITH ACUTE KIDNEY INJURY AND SEVERE HEMOLYTIC ANEMIA

Поніматченко С. Л.

Науковий керівник: к. м. н., доц. Боднар В. А.

Ponimatchenko S. L.

Scientific adviser: assoc. prof. Bodnar V. A., PhD

Українська медична стоматологічна академія

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

м. Полтава, Україна

Актуальність. За даними ВООЗ, у світі щороку реєструються сотні мільйонів випадків захворювання на малярію з високим рівнем летальності. Не є винятком і Україна, де за рік виявляють близько 50 пацієнтів з цим захворюванням. Тільки у Полтавській обл. у 2019 році зареєстровано 4 випадки малярії, переважно з тяжким перебігом. Тому доцільним є подальше дослідження цього захворювання з оптимізацією діагностично-лікувальної тактики та детальним ознайомленням спільноти майбутніх та практикуючих лікарів з окремими клінічними випадками малярії.

Мета роботи. Проаналізувати клінічний випадок ускладненого перебігу малярії-falciparum.

Матеріали та методи. Наводимо власне клінічне спостереження ускладненого перебігу малярії-falciparum.

Результати. Хворий Д., 41 рік, захворів гостро 14.09.2019, коли з'явилися слабкість, блювання, гарячка, міалгії, артралгії, жовтяниця, потемніння сечі. 17.09 госпіталізований у відділення реанімації районної лікарні. DS: Малярія? З анамнезу: з березня по вересень 2019 року пацієнт знаходився у відражденні в Екваторіальній Гвінеї, де перехворів малярією. Через погіршення стану (сопор; олігоурія) 19.09 пацієнт переведений до ВАІТ ПОКІЛ. При огляді: стан тяжкий, шкіра та склери іктеричні, t–36,8°C. ЧД 26/хв, тахікардія, печінка +5 см, болюча, селезінка +2 см; з 18.09 – анурія. При мікроскопії «товстої краплі» крові: висока паразитемія. Зміни при лабораторному обстеженні: важка анемія, лейкоцитоз із зсувом лейкоцитарної формули вліво, креатинін-711 мкмоль/л, білірубін загальний – 804 мкмоль/л. Клінічний діагноз: Тропічна малярія, пізній рецидив ускладнена гострою нирковою недостатністю, стадія анурії. Гепато-лієнальний синдром. Інфекційно-токсична енцефалопатія. Призначено лікування: Artemether/Lumefantrine 80/480 mg, 1 таб. 2 р/д. У зв'язку з анурією і наростанням показників обміну азоту хворий переведений до ВАІТ ПОКЛ, де йому проводили невідкладний гемодіаліз протягом 21 дня. 21.09 змінено лікування на Artemether 80 mg в/м. Через наростання анемії виконано переливання однокрупної крові. З 23.09 паразитемія не визначалася, загальний стан покращувався. 15.10 стався рецидив: виникла гарячка, жовтяниця, гепатоспленомегалія. Лабораторні зміни: висока паразитемія, важка анемія, тромбоцитопенія, креатинін-712 мкмоль/л. Лікування: Artesunate 120 mg в/в 1 р/д протягом 3 днів. З метою корекції критичної анемії, 16.10 та 18.10 проводили переливання крові. Станом на 17.10 паразитемія не визначалася. Надалі стан хворого покращувався, на момент виписки характеризувався як задовільний.

Висновки. Таким чином, у наведеному клінічному спостереженні описаний ускладнений перебіг тропічної малярії з розвитком гострої ниркової недостатності, тяжкої гемолітичної анемії та вираженої енцефалопатії на тлі двох рецидивів, що за відсутності достатнього клінічного досвіду може представляти труднощі в лікувально-діагностичній тактиці, та потребує ранньої діагностики та своєчасного призначення лікування, задля уникнення серйозних наслідків захворювання.

РОЛЬ ІНФІКУВАННЯ ПРИ ЗАТРИМЦІ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОСТУ ПЛОДА THE ROLE OF INFECTION IN INTRAUTERINE GROWTH RETARDATION

Саула Н. О.

Науковий керівник: Бережна В. А.

Saula N. O.

Scientific adviser: Berezhna V. A.

Українська медична стоматологічна академія

Кафедра акушерства та гінекології №1

м. Полтава, Україна

Актуальність. Синдром затримки внутрішньоутробного росту плода (ЗВУРП) – проблема, яка на сьогоднішній день набирає все більшої актуальності в сучасному акушерстві та неонатології. Останніми роками збільшилась до 80% дитяча захворюваність та смертність за рахунок новонароджених, які мали внутрішньоутробну затримку росту плода (ЗВУРП). ЗВУРП – патологія вагітності, що зустрічається в 5-10% випадків. Одним з етіологічних чинників затримки росту плода є інфікування, яке становить 5-15%. Доведено, що материнське інфікування викликає запалення в плаценті та пов'язане з патологічним ангіогенезом та васкулогенезом. Порушення гемодинаміки між матір'ю та плодом викликають негативні результати вагітностей. Обстеження на TORCH – інфекцію відповідає клінічній картині та має високу діагностичну цінність.

Мета роботи. проаналізувати інфекційний анамнез жінок зі ЗВУРП плода та стан здоров'я їх новонароджених дітей.

Матеріали та методи. Проведений ретроспективний клініко-статистичний аналіз 126 обмінних карт та історій вагітностей і пологів жінок. До основної групи (n=63), увійшли жінки, які народили дітей з діагнозом ЗВУРП, групу контролю (n=63) склали жінки, які народили дітей з нормальною вагою. Проведений аналіз інфекційних даних жінок та їх дітей.

Результати. Виявлено, що інфікування сечостатевої системи вірогідно частіше зустрічалось в групі жінок зі ЗВУР, а саме безсимптомна бактеріурія у 11 жінок (17,5%), бактеріальне інфікування цервікального каналу у 21 жінки (33,3%). Наявність TORCH-інфекцій зустрічалось у 17 жінок (27%), із них у 12 жінок встановлено персистенцію інфекційних агентів (19,1%), моноінфікування у 8 жінок (12,7%), поєднання двох і більше інфекцій у 4 жінок (6,4%).

У новонароджених діагностовано внутрішньоутробне інфікування у 22 дітей (34,9%), із них підтверджений кон'юнктивіт у 11 дітей (17,5%), піодермія у 6 дітей (9,5%), пневмонії у 5 дітей (7,9%).

Висновки. Інфікування сечостатевої системи пов'язане з формуванням ЗВУРП та внутрішньоутробним інфікуванням новонароджених, тому ми вважаємо доцільним прегравідарне обстеження та лікування.

ВАКУУМ-ЕКСТРАКЦІЯ ПЛОДА: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА РОЗРОДЖЕННЯ ТА НАСЛІДКИ ДЛЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ

FETAL VACUUM EXTRACTION: A MODERN LOOK AT BIRTH AND IMPLICATIONS FOR NEWBORNS

Сивокін К. В., Темна К. Я.,

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Ляховська Т. Ю.

Syvokin K. V., Temna K. Y.,

Scientific adviser: assoc. prof. Lyakhovska T. Y., PhD

Українська медична стоматологічна академія

Кафедра акушерства і гінекології №1

м. Полтава, Україна

Актуальність. Своєчасне надання акушерської допомоги та правильна її тактика дозволяє зберегти здоров'я жінки та знизити перинатальну смертність. Одним із методів оперативного розродження через природні пологові шляхи є вакуум-екстракція плода. Але відношення до безпечності даної операції є неоднозначним. Переважає думка, що застосування методу вакуум-екстракції плода призводить до підвищення рівня травматизму в пологах, як з боку матері, так і з боку плода. Інші дослідники доводять, що даний метод розродження за наявності показань та дотримання умов і правильності виконання операції дає змогу зменшити народження дітей з тяжкою асфіксією. Враховуючи неоднозначне відношення до даного оперативного методу розродження ми провели дослідження, щоб визначити безпечність та доцільність використання даного методу.

Мета роботи. Провести аналіз перебігу пологів жінок розроджених через природні пологові шляхи та із застосуванням вакуум екстракції та оцінити стан новонароджених.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети нами проведено клініко-статистичний аналіз 119 обмінних карт, історій пологів, карт розвитку новонароджених жінок, що народили у Полтавському міському клінічному пологовому будинку у 2019р. Враховувались перебіг вагітності, пологів, аналізувались показання до вакуум-екстракції, рівень пологового травматизму, перебіг післяпологового періоду. Проводились оцінка стану новонароджених за шкалою Апгар та УЗД на третю добу.

Результати. Нами відмічено зростання частоти вакуум-екстракції плода, що становило в 2017р. – 3,1%, в 2018р. – 4,2% та 5,0% за 2019р. Паралельно спостерігається зниження відсотку накладання акушерських щипців, що становило 0,5% у 2017р., 0,3% у 2018р. і 0,1% за 2019р. Вік жінок середньому становив 25,7±5,3 років. Переважає кількість жінок, які народили вперше – 82 (72,5%), другі пологи були у 5 (4,42%) жінок, а треті – у 4 (3,5%). Серед дітей переважає кількість осіб чоловічої статі 67 (56,3%), жіночої – 51 (42,8%). Діти масою 3,5-4,0 кг (42,4%). Показанням до застосування вакуум екстракції у 84 (74,3%) випадках був дистрес плода у другому періоді пологів, наявність слабкості пологової діяльності – 48 (42,48%), у структурі якої первинна слабкість становила – 41 (36,28%), а вторинна лише 7 (6,19%) випадків. Також спостерігається закономірність між вибором методу знеболення: епідуральна анестезія – 57 (47,9%), спінальна анестезія – 5(4,4%), внутрішньовенний наркоз – 8 (7,08%), місцеве знеболення – 47 (39,5%). Нами відзначено підвищення рівня пологового травматизму: розрив промежини спостерігається у 24 жінок (18,4%), а при фізіологічних пологах – 12,5%, шийки матки 11 (9,2%), проти – 0,06%, піхви у 40 випадків (33,6%). Також спостерігається підвищення частоти епізіотомій – 35(22,4%), порівняно з фізіологічними пологами – 4,48%.

Висновки. своєчасне розродження жінок з дистресом плода та слабкістю пологової діяльності приводить до покращення стану дітей при народженні, проте підвищує пологовий травматизм матері.

ТЕНДЕНЦІЯ РОЗВИТКУ РЕЗИСТЕНТНОСТІ МБТ ДО ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ПРЕПАРАТІВ ЗА ДАНИМИ БАКТЕРІОЛОГІЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА « ПОЛТАВСЬКОГО ОБЛАСНОГО КЛІНІЧНОГО ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ДИСПАНСЕРУ»

TENDENCY OF THE DEVELOPMENT OF MBT RESISTANCE TO ANTI-TB DRUGS ACCORDING TO THE BACTERIOLOGICAL LABORATORY OF THE MUNICIPAL ENTERPRISE «POLTAVA REGIONAL CLINICAL TUBERCULOSIS DISPENSARY»

Шаповал К. І., Вуразка К. В.

Науковий керівник: к. мед. н, доц. Вородюхіна А. К.

Shapoval K. I., Vurazka K. V.

Scientific adviser: assoc. prof. Vorodyukhina A. K., PhD

Українська медична стоматологічна академія

Кафедра внутрішньої медицини № 3 з фтизіатрією

м. Полтава, Україна

Актуальність. Туберкульоз (далі ТБ) на сьогодні залишається загрозливою хворобою для здоров'я і життя людей, як в Україні, так і в усьому світі. Епідемія ТБ в Україні не зупинена. Кожного дня від цієї недуги в нашій країні помирає 10, а в усьому світі - 2-3 млн. людей. ТБ може стати неконтрольованою інфекційною хворобою і це пов'язано з появою резистентних штамів МБТ, стійких до дії протитуберкульозних препаратів. По захворюваності на резистентний ТБ Україна посідає перші місця в світі.

Мета роботи. проаналізувати тенденцію змін резистентності МБТ до протитуберкульозних препаратів за останні роки (2013 - 2018 роки) в Полтавській області, за результатами лабораторних досліджень бактеріологічної лабораторії КП «Полтавського обласного клінічного протитуберкульозного диспансеру».

Матеріали і методи. нами проведений аналіз лабораторних досліджень матеріалу хворих на наявність МБТ бактеріоскопічним, бактеріологічним методами з визначенням тесту на медикаментозну чутливість (далі ТМЧ) до