

Полтавський державний медичний університет
Українська Академія наук національного прогресу

Проблеми екології

та медицини

Том 25 N 3-4 2021 (додаток)

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Заснований в 1997 році

Виходить 1 раз на 2 місяці

Зміст

**МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ «УМСА – СТОЛІТТЯ ІННОВАЦІЙНИХ НАПРЯМКІВ
ТА НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ (ДО 100-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ
УМСА)», (ПОЛТАВА, 8 ЖОВТНЯ 2021 р.)**

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА (ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРОФІЛЬ)

THE HYPOTHYROIDISM AND ITS INFLUENCE ON THE CONDITION OF THE LEFT VENTRICULAR MYOCARDIUM

Bobyrova L., Horodynska O...... 5

МЕТОДИ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ЗМІН В ЛЕГЕНЯХ ПІД ЧАС АМБУЛАТОРНОГО ВЕДЕННЯ ХВОРИХ НА
КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ (COVID-19)

Бойко Д.М., Бойко О.С...... 6

ПЕРСОНАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СУПУТНЬОЮ
ПАТОЛОГІЄЮ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

Борзих О.А., Лавренко А.В., Авраменко Я.М., Кайдашев І.П...... 7

ВИЯВЛЕННЯ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Герасименко Л.О...... 7

ПРИНЦИПИ РОБОТИ З ІНСТРУМЕНТАМИ ОЦІНКИ ПОРУШЕНИХ ФУНКЦІЙ

Гончар О.О...... 8

ІСТОРІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Гринь К.В...... 8

STUDY OF DENTAL STATUS IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

Digtiar N.I., Gerasimenko N.D., Marchenko A.V., Dubrovina O.V...... 9

UMECLIDINIUM/VILANTEROL IMPROVES THE QUALITY OF LIFE IN COPD PATIENTS Savchenko L., Gopko O., Prikhodko N., Shaposhnyk O., Yakymyshyna L.	20
АНАТОМО-МОРФОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОМЕРЛИХ ВІД БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ, ЩО БРАЛИ УЧАСТЬ У ЛІКВІДАЦІЇ АВАРІЇ НА ЧАЕС. Селіхова Л.Г., Лаверенко А.В., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Авраменко Я.М., Бєлан О.В.	21
ПОРУШЕННЯ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА ЯК ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ МЕХАНІЗМ АБДОМІНАЛЬНОЇ ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА СПК Скрипник І.М. , Криворучко І.Г.	22
ОЦІНКА ДИНАМІКИ ГОСТРОЇ РЕСПІРАТОРНОЇ ХВОРОБИ COVID -19, УСКЛАДНЕНОЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЮ ПНЕВМОНІЄЮ Трибрат Т.А., Шуть С.В., Гончарова О.О., Рудич А.І., Заєць С.М.	22
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РАНЬОГО ВІДНОВНОГО ПЕРІОДУ У ХВОРИХ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ІШЕМІЧНИЙ СУПРАТЕНТОРІАЛЬНИЙ ІНСУЛЬТ Козьолкін О.А., Мєдвєдкова С.О., Шкарупа В.Є.	23
ІВАБРАДИН У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ Шупер В. О., Шупер С. В.	23
ВРОДЖЕНИЙ ХВИЛЬОВИЙ ІМУНІТЕТ ЯК ПАТОГЕНЕТИЧНА ОСНОВА ІНФОРМАЦІЙНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ Ярешко А.Г., Колбун М.Д.	24
РІВНІ ПАРАТГОРМОНУ У ХВОРИХ НА НЕЕФЕКТИВНО ЛІКОВАНИЙ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ Ясінський Р.М.	25
КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА (ХІРУРГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ)	
ВПЛИВ ВАКУУМ-ТЕРАПІЇ З ІНСТИЛЯЦІЯМИ РОЗЧИНУ L-АРГІНІНУ НА МІКРОБІОЛОГІЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ГНІЙНИХ РАН Городова-Андрєєва Т.В., Ляховський В.І.	26
РОЗРИВ ШЛУНКУ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ Должковий С.В., Шейко В.Д., Працюк Б.Ю.	27
ЕФЕКТИВНІСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИ ПОСТАНОВЦІ ДІАГНОЗУ АУТОІМУННИЙ ТИРЕОЇДИТ Завгородній С.М., Рілов А.І., Данилюк М.Б., Зимня К.О.	27
ОСОБЛИВОСТІ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ Ляховський В.І., Краснов О.Г., Краснова О.І.	28
РАННЕ ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПОШИРЕНИХ ГЛИБОКИХ ОПІКІВ В ПРОФІЛАКТИЦІ РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ПОЛІОРГАННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ Носенко В.М.	28
ОСОБЛИВОСТІ ШКІРНОЇ ПЛАСТИКИ ПРИ СИНДАКТИЛІЇ ПАЛЬЦІВ СТОПИ Омельчук В.П., Омельчук І.В.	29
ОПТИМІЗАЦІЯ РЕНТГЕНЕНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ФОРМОЮ СИНДРОМУ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ Пузирьов Г.С., Ляховський В.І.	30
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТРОФІЧНИХ ВИРАЗОК НИЖНІХ КІНЦІВОК ЗМІШАНОГО ГЕНЕЗУ Сидоренко А.В., Ляховський В.І.	30
ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ	
ОЦІНКА РИЗИКУ РОЗВИТКУ УСКЛАДНЕНЬ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ Анчева І.А.	32

son conduct plenty of researches the QL in COPD patients, which is no less important than the determination of pulmonary function.

The aim of this study was to assess the effect of umeclidinium/vilanterol on the quality of life in COPD patients with different body mass index.

Patients and methods: 41 patients with COPD in stable condition aged ≥ 40 years were included to the study. According to the body mass index (BMI) all patients were divided into 2 groups: obese ($n=19$) ($BMI=33,46\pm 2,05$ kg/m²) and non-obese ($n=22$) ($BMI=23,06\pm 1,12$ kg/m²). All patients received treatment umeclidinium/vilanterol 55/22 mcg once daily during 12 months. The quality of the patients' life was investigated using the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ).

Results: before the beginning of treatment obese COPD patients had higher rates on the scales "activity" by 1.2 times and "total" by 1.1 times as compared with non-obese COPD patients ($p=0.001$). After 12 months of treatment in patients in both groups was decrease of points on all scales ($p<0.0001$). However, non-obese patients had lower indexes on the "activity" scale by 1.15 times ($p = 0.0002$) and "total" scale by 1.13 times ($p = 0.006$) compared with obese COPD patients.

Conclusion: The obtained results ground a necessity not only basic inhalation therapy, but also weight loss in obese COPD patients for prevent progression of syndrome.

АНАТОМО-МОРФОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОМЕРЛИХ ВІД БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ, ЩО БРАЛИ УЧАСТЬ У ЛІКВІДАЦІЇ АВАРІЇ НА ЧАЕС.

Селіхова Л.Г., Лауренко А.В., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Авраменко Я.М., Бслан О.В.

Полтавський державний медичний університет

Мета дослідження: вивчити анатомо-морфологічні дослідження померлих від бронхіальної астми, що брали участь у ліквідації аварії на ЧАЕС.

Матеріали та методи: вивчалися патоморфологічні зміни у 5 померлих хворих на бронхіальну астму, що брали участь у ліквідації аварії на ЧАЕС (основна група). Контрольну групу склали 11 померлих від бронхіальної астми, що не брали участь у ліквідації аварії на ЧАЕС і які померли в терапевтичних клініках м. Полтави. Аутопсійний матеріал легень, серця, печінки, щитоподібної залози.

Дані оброблялися методом варіаційної статистики за допомогою персонального комп'ютера AMD K-6 і пакету додатків "Statistica 6.0".

Статистичну обробку матеріалу проводили на персональному комп'ютері з використанням електронних таблиць (Excel 2000 for Windows (Microsoft, USA)). Результати вважали статистично достовірними при $P < 0,05$.

Результати дослідження: проведені дослідження свідчать про те, що легені пошкоджуються в результаті радіації. У померлих ліквідаторів, які страждали на бронхіальну астму, більш часто спостерігалось різке повнокрів'я судин мікроциркуляторного русла 4 (78,0%). У контрольній групі - у 6 (56,0%). Ідентичні зміни спостерігались у померлих в гострому періоді під час нападу бронхіальної астми. У 3 (57,4%) померлих основної групи спостерігався виражений набряк слизової і підслизової оболонки, миготливий і респіраторний епітелій був відсутній у 5 померлих (45,0%) контрольної групи. Одночасно у цих хворих, що померли від бронхіальної астми, констатовано гіпертрофія гладеньких м'язів, потовщення базальної мембрани, еозинофілія тканин бронхів, збільшення числа келихоподібних клітин, частіше в основній групі. В просвіті бронхів померлих від бронхіальної астми (основна група) на 26,0% частіше спостерігалася гіперпродукція секрету з епітелієм і еозинофілами. Мабуть, швидке і масивне виділення слизу в бронхи і є основною причиною смерті хворих. У половини хворих, які померли від бронхіальної астми, основної групи і у 42,0% - контрольної спостерігались ознаки емфіземи легенів, при цьому у більшості їх не відзначалася деструкція альвеолярних перетинок.

У всіх померлих від бронхіальної астми основної та контрольної групи констатовано спазмовані бронхи, що призводило до порушення їх дренажної функції і прохідності. У 1 померлого контрольної групи виявлено фокуси ателектазу, чого не спостерігалось в основній групі.

Патоморфологічні зміни було виявлено в серцево-судинній системі. Частіше спостерігались ознаки гіпертрофії правого шлуночка серця в основній групі (28,0%), в контрольній (18,0%). Дистрофію міокардіоцитів, міжм'язовий набряк, повнокрів'я серця виявлено в однаковому числі випадків.

В основній групі (82,4%) частіше, ніж у контрольній групі (16,0%) виявлено повнокрів'я печінки, дистрофію гепатоцитів, печінку типу «мускатного горіха», осередковий крововилив; спостерігалось в однаковому числі випадків.

У померлих від бронхіальної астми основної групи частіше виявлялася гіпертрофія щитоподібної залози.

Висновки. Таким чином, патоморфологічні дослідження померлих в минулому ліквідаторів аварії на ЧАЕС від бронхіальної астми констатують специфічні зміни в легенях та інших органах у більшій мірі в основній, ніж у контрольній групі.