

урахуванням фототипу шкіри. Стандартний курс лікування складав від 15-20 сеансів, 3 рази на тиждень.

Результати. На тлі проведеного лікування фототерапією в поєднанні з ТІК майже повністю зникли прояви у 42(87,5%) пацієнтів. Ще у 11(22,9%) осіб вони зменшилися за розміром, змінився колір плями і став менш помітним, що естетично більш біло приємно для пацієнтів. У 4 хворих (8,3%) після 3-4 процедур з'явилась незначна еритема та свербіж, які зникли через 24 години.

Таким чином, використавши на практиці фототерапію в поєднанні з ТІК в лікування вітіліго, розвиток хвороби можна зупинити та знизити показники ураження. Нам вдалося досягти суттєвого поліпшення об'єктивних клінічних показників, а також покращити якість життя хворих.

РОЗЛАДИ АДАПТАЦІЇ У ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Артюх В.

Науковий керівник: проф. Герасименко Л.

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Полтавський державний медичний університет

За оцінками ООН, щонайменше 11,7 мільйонів людей вимушені покинути свої домівки через військові дії на території України, з яких 5,5 мільйона знайшли прихисток в інших державах, а 6,2 мільйона людей змушені переїхали в регіони в середній країні. Внутрішньо переміщеною особою є особа (ВПО), яку змусили залишити своє місце проживання у результаті негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру. Вимушена міграція за межі своєї країни є характеристикою біженців. Причинами дистресу, що призводять до розвитку порушень адаптації, є зміна звичного середовища: незвичні умови життя, переміщення як всередині країни, так і переїзд до іншої держави, зміна мовного середовища та як наслідок бар'єр під час спілкування, зміна культурних та релігійних традицій.

Мета дослідження - оцінити ефективність препарату анксиомедин у переміщених осіб з розладам адаптації (РА).

Методи дослідження: клініко-психопатологічний, психодіагностичний (шкала діагностики психосоціальної дезадаптації за Герасименко Л.О., Скрипніковим А.М.) та статистичний.

За результатом проведеного дослідження обстежено 47 переміщених осіб, які були як ВПО, так і біженцями. Всім пацієнтам встановлено діагноз – розлад адаптації (6В43) за МКХ-11. До дослідження залучено як жінок, так і чоловіків у віці від 26 до 44 років, які розподілені на 2 групи: перша група пацієнтів (28 осіб) приймала препарат анкіомедин у дозі 125 мг 2-3 рази на добу після їжі протягом місяця та друга – контрольна група, 19 пацієнтів з РА, але без застосування фармакотерапії. Пацієнтам обох груп надано першу психологічну допомогу, проведено психотерапевтичні інтервенції у вигляді раціональної психотерапії.

Встановлено, що перша група пацієнтів мала значне покращення психічного стану (79%) за рахунок зменшення тривоги, страху, внутрішнього емоційного напруження та дратівливості. Дана група відзначала покращення концентрації уваги та зростання працездатності у 64 % випадків, а покращення загального самопочуття – 72%.

Висновок. Препарат анкіомедин у дозі 125 мг 2-3 рази на добу рекомендовано у переміщених осіб з розладам адаптації.

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА РЕЦИДИВУЮЧИХ ІНФЕКЦІЙ НИЖНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ЖІНОК ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ D-МАНОЗИ

Борківець Д.

Науковий керівник: ас. Іващенко Д.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

Полтавський державний медичний університет

Актуальність теми: провідникова анестезія має ряд переваг як перед іншими методами регіонарної анестезії, так і перед загальною анестезією. Основним методом регіонарної анестезії при операціях на верхній кінцівці є блокада плечового сплетення. Подовження тривалості блокади дозволяє краще керувати якістю інтраопераційного та післяопераційного знеболення. Велика кількість запропонованих способів подовження блокади свідчить про відсутність оптимального методу.

Мета: підвищити ефективність анестезіологічного забезпечення операцій на верхній кінцівці в травматології та ортопедії на шляхом