

під час перебігу COVID-19, що може призводити до погіршення якості життя та стану пацієнтів, особливо у психологічному плані, а також може сприяти розвитку когнітивних порушень.

Мета роботи. Дослідити взаємозв'язок розвитку та ступенів когнітивних порушень з інсомнією та ГРДС у пацієнтів з COVID-19.

Матеріали та методи. Для даного дослідження було проведено анкетування за двома шкалами Athens Insomnia Scale (AIS) та Mini-Mental State Examination (MMSE) серед 167 хворих, яким було поставлено діагноз: гостра респіраторна хвороба COVID-19 на основі ПЛР тесту. Серед пацієнтів було 79 жінок (47,3%), 88 чоловіків (52,7%).

Результати дослідження. Хворих було поділено на групи за типом респіраторної підтримки, серед них 69 (41,3%) на оксигенотерапії зволоженим киснем через лицеву маску та 60 (35,9%) на неінвазивній вентиляції (NIV), за контрольну групу було взято 38 (22,8%) хворих без кисневої підтримки з середнім перебігом тяжкості.

Кореляційний зв'язок між AIS та MMSE становить 0,2 (слабкий позитивний), між AIS та респіраторною підтримкою 0,3 (слабкий позитивний), кореляція між MMSE та респіраторною підтримкою 0,3 (слабкий позитивний).

Висновок. Таким чином, спостерігається слабка кореляція між ступенем тяжкості респіраторних порушень та інсомнією і когнітивною дисфункцією. Крім того, виявляється слабкий зв'язок між порушенням сну та когнітивних процесів, що свідчить про неспецифічне враження мозку.

МОДИФІКОВАНА СХЕМА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ МАСТОЇДИТУ

Франчук А., Чемерис Н.

Науковий керівник: к.мед.н. Безега М.І.

Кафедра оториноларингології з офтальмологією
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Однією з розповсюджених причин, що може призвести до погіршення слуху, є гостре захворювання середнього вуха, яке складає близько 28-35% серед хвороб ЛОР органів. Основним в етіології виникнення гострого середнього отиту є не тільки віруси, а також приєднання бактеріальної мікрофлори, але саме вірусам належить роль пускового механізму у виникненні запалення.

Мета дослідження. Підвищення ефективності лікування пацієнтів на гострий мастоїдит шляхом комплексної консервативної

терапії, короткотермінового тимпанального шунтування та малоінвазивної ендоскопічної тунельної антротомії.

Матеріали і методи дослідження. На базі ЛОР відділення КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР» було обстежено та проліковано 42 хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом за період 2022-2023 роки. Досліджуваних хворих було поділено на 2 групи. Пацієнти I групи (n=15) отримували традиційне консервативне лікування з парацентезом барабанної перетинки, у разі неефективності стандартного лікування, що визначалось на 5 добу за даними КТ, їм проводилось антростома. Пацієнтам II групи (n=27) традиційна терапія доповнена протівірусними препаратами та раннім короткотривалим шунтуванням (РКТШ) барабанної порожнини, у разі неефективності якої виконували ендоскопічну тунельну антротомию. Системна антибіотикотерапія призначалась усім пацієнтам згідно існуючих протоколів лікування. У пацієнтів обох груп збирали анамнез, проводили об'єктивне дослідження, що обов'язково включало ендоскопію, комп'ютерну томографію соскоподібних відростків, аудіологічне дослідження.

Основні результати. У ході нашого дослідження було розроблено та впроваджено методіку визначення індексу пневматизації клітин соскоподібного відростку та барабанної порожнини. Показником, що свідчить про ефективність лікування є динаміка індексу пневматизації є співвідношення пневматизованих до апневматизованих клітин соскоподібного відростка.

Серед пацієнтів I групи, пролікованих за класичною методикою, після визначення індексу пневматизації соскоподібного відростка за даними контрольної КТ соскоподібного відростка на 5 добу, показання до операції були визначені у 10 осіб та у 7 пацієнтів II групи. Таким чином, раннє призначення протівірусних препаратів в комплексі з РКТШ у пацієнтів II групи статистично достовірно зменшила відсоток хірургічної активності у пацієнтів з гострим середнім отитом ускладненим мастоїдитом з 66,7% до 25,9 %.

Висновки. Основним результуючим підсумком нашого дослідження було визначення стану необхідності переходу до активних хірургічних втручань. Критерієм такого переходу були дані лабораторних методів дослідження, динаміки індексу пневматизації соскоподібних відростків та перебігу клінічної картини.