

Міністерство охорони здоров'я України  
Українська медична стоматологічна академія



# АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ



Морфологічний корпус УМСА

Полтава 2005

**КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ**

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ТРАМАДОЛУ ТА КЛОФЕЛІНУ ПРИ ВИВЕДЕННІ ХВОРИХ З НАРКОЗУ <i>Архиповець О.О., Білий В.П.</i> .....	149
ЕРГОНОМІЧНІ ВИМОГИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ В СТОМАТОЛОГІЧНОМУ КАБІНЕТІ <i>Буря Л.В., Катрушов О. В.</i> .....	150
СТАН ОСОБИСТІСНОЇ ТА СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ХВОРИХ З ТРАВМАТИЧНИМИ УШКОДЖЕННЯМИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ <i>Волошина Л.І.</i> .....	150
ВЛИЯНИЕ ГИПОКСИИ НА ПРОНИЦАЕМОСТЬ МЕМБРАН ГЕПАТОЦИТОВ <i>Дудченко М.А.</i> .....	151
ДЕЯКІ АСПЕКТИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ АВАРІЇ НА ЧАЕС, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ В ЕНДЕМІЧНИХ РАЙОНАХ <i>Матвієнко Т.М.</i> .....	153
ПРО КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД В ЕКОЛОГІЧНОМУ МОНІТОРИНГУ СТАНУ ПОВЕРХНЕВИХ ВОД <i>Острроверха І.В.</i> .....	154
МЕДИЧНА ТА СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЛЮДЕЙ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП З ПЕРЕЛОМАМИ ШИЙКИ СТЕГНА ТА ОСТЕОПОРОЗОМ <i>Пелипенко В.П., Пелипенко О.В., Євдошенко В.П., Горбаченко А.Б.</i> .....	154
ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРНОЇ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ГОСТРИХ ТА ХРОНІЧНИХ ВИРАЗОК ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ <i>Подзорова А.В.</i> .....	157
ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНА ТАКТИКА ПРИ ВУЗЛОВИХ НОВОУТВОРАХ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ <i>П'ятикол Г.І., Шевченко В.П., Мадяр В.В.</i> .....	157
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РАДІАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ НА ОБ'ЄКТАХ НАФТОГАЗОВОГО КОМПЛЕКСУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ <i>Саргош О.Д., Загорулько О.С., Катрушов О.В.</i> .....	160
СЛУЧАЙ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕННЯ ПОВРЕЖДЕННЯ ІІІ ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНОЇ АРТЕРИИ <i>Тураев П.И., Мороз В.В., Горбовец В.С.</i> .....	160
БЕЗПОСЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК ПРЯМОЇ КИШКИ З РІЗНИМИ ВИДАМИ НЕОАД'ЮВАНТНОЇ ТЕРАПІЇ <i>Чорнобай А.В.</i> .....	161
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОТИВОШОКОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ <i>Шейко В.Д., Лысенко Б.Ф., Ксенз И.В., Челишвили А.Л., Петрушова Л.Д., Малик С.В., Дудченко М.А.</i> .....	164
ИЗМЕНЕНИЯ СОСУДОВ КРОВЕНОСНОГО МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА И ПЕРИВАСКУЛЯРНОГО КЛЕТОЧНОГО ОКРУЖЕНИЯ В СТЕНКЕ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА В НОРМЕ И ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ <i>Шерстюк О.А., Небаба Н.Л., Коваленко В.О., Дейнега Т.Ф., Тихонова Л.О.</i> .....	168
ОЦІНКА ТА СТРУКТУРА МОТИВІВ ВИБОРУ ХІРУРГІЧНИХ ПРОФІЛІВ ЛІКУВАЛЬНОЇ СПРАВИ. <i>Десятерик В.І., Міхно С.П., Шаповалюк В.В., Дунай О.Г.</i> .....	170

УДК 613.954-02:614.87

**ПРО КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД В ЕКОЛОГІЧНОМУ МОНІТОРИНГУ СТАНУ ПОВЕРХНЕВИХ ВОД***Острроверха І.В.*

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Згідно положень Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" передбачається водопостачання населення якісною питною водою, яка повинна відповідати вимогам ДСТУ 2874/96. Враховуючи той факт, що переважна частина населення користується питною водою з відкритих джерел водопостачання (38 млн. українців п'ють воду з Дніпровського басейну), то санітарна охорона відкритих джерел водопостачання є актуальною проблемою сьогодення. В наші дні якість води практично усіх великих річок знаходиться на межі можливості використання її для потреб питного водопостачання населення.

Нами проаналізовані дані багаторічних спостережень за станом водойм питного призначення Полтавської області. Ми з'ясували, що в поверхневих водах даного регіону періодично реєструються випадки перевищення гранично допустимих концентрацій таких речовин як амонію сольового, заліза, сульфатів, нікелю, хрому (III), міді, фено-

лів, нафтопродуктів, хлоридів, нітратів, органічних сполук. Ці концентрації визначаються кількісними методами лабораторного аналізу. Але, вважаємо, такий підхід до визначення екологічного стану водних об'єктів не може бути повним, так як залишається невизначеною дія цих речовин на стан водних об'єктів і, надалі, на здоров'я людини. Отже, виникає необхідність більш активного впровадження системи гідромоніторингу і методів, що вивчають вплив хімічних чинників на стан біоіндикаторів, а саме, гідробіонтів, які здатні реагувати на найменші зміни в хімічному складі середовища існування; тобто, такі методи дають можливість отримати безпосередню вірогідну інформацію про комплексний вплив техногенного забруднення на екосистеми. Таким чином, екологічний моніторинг поверхневих вод повинен включати в себе комплекс методів кількісного та якісного аналізу стану водних об'єктів, в першу чергу коловраток та мікроскопічних членистоногих.

УДК 616.718.42 – 007.251 – 053.9.004.67

**МЕДИЧНА ТА СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЛЮДЕЙ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП З ПЕРЕЛОМАМИ ШИЙКИ СТЕГНА ТА ОСТЕОПОРОЗОМ***Пелипенко В.П., Пелипенко О.В., Євдошенко В.П., Горбаченко А.Б.*

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

*В роботі проведений аналіз лікування 1358 хворих з переломами шийки стегна, які знаходились в клініці травматології на протязі 32 років. Переважна кількість з них (89,5%) мала супутні захворювання, в тому числі остеопороз (78%). Методом вибору лікування даної категорії хворих був оперативний. На реабілітаційному етапі виділяли 4 періоди, кожен з яких мав свою мету та задачі. Використання комплексного лікування супутніх захворювань, ускладнень, що виникають при остеопорозі, дозволило знизити летальність оперованих хворих в 4,5 рази та середнє перебування на ліжку в 2,2 рази в порівнянні з постраждалими, що лікувались консервативно, в 95,8% випадків одержати гарні та задовільні віддалені результати.*

Ключові слова: переломи шийки стегна, остеопороз, геріотравматологія, реабілітація

**Вступ**

Грізним ускладненням остеопоротичного процесу є переломи шийки стегнової кістки. Загальноновизнано, що перелом шийки стегна у осіб похилого віку є маніфестною ознакою остеопорозу. Остеопороз діагностується пізно, нерідко являється рентгенологічною знахідкою, тому і лікується погано, внаслідок незворотніх змін в кістках. Досвід показує, що переломи необхідно передбачати, остеопороз прогнозувати, рано виявляти та своєчасно лікувати.

Зі збільшенням тривалості життя населення збільшується кількість осіб старечого віку, що неминуче веде до зростання кількості переломів або підвищення ризику отримання їх. Суспільство і хворі несуть великі економічні втрати внаслідок витрат на лікування і профілактику остеопороза. Так, у США витрати на лікування складають 7 – 10

млрд. дол. у рік, з них 8 млрд. на лікування хворих з переломами; у Великобританії 614 млн. фунтів стерлінгів у рік, з них 160 млн. на лікування хворих з переломами шийки стегна.

Частота переломів шийки стегна в структурі травм досягає 5-7 %, а переломи проксимального відділу стегнової кістки у хворих похилого віку можуть досягати 20-25% від кількості усіх переломів. З року в рік частота переломів збільшується і, згідно дослідженням статистів, до 2050 року їх кількість може досягнути майже 4-кратного збільшення в порівнянні з 1990 роком.

Урбанізація населення, адинамія та гіпокінезія, соціальні негаразди, бідність, екологічні порушення призводять до росту виникнення соматичних захворювань, погіршують інволютивні процеси в організмі, сприяють росту абсолютного і відносно