

Український Науково- Медичний Молодіжний Журнал

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

Матеріали 64 Міжнародної науково-практичної конференції студентів і молодих вчених «Актуальні проблеми сучасної медицини», 3-4 листопада 2010 р., Україна, Київ



СПЕЦІАЛЬНИЙ
ВИПУСК №4

2010

ISSN 1996-353X

U L R I C H ' S
PERIODICALS DIRECTORY™

The global source for periodicals information since 1932

підшлункової залози з формуванням дрібних вогнищ фіброзу; потовщення стінок жовчного міхура, утворення в його просвіті дрібнозернистого осаду.

Висновки. УЗД займає важливе місце в процесі діагностики гострих вірусних гепатитів. Доцільним є проведення повторних досліджень в динаміці з метою контролю подальшого розвитку патологічного процесу. Частота ураження жовчовидільної системи і зміни з боку підшлункової залози потребують динамічного спостереження у процесі реконвалесценції та особливої уваги при плануванні диспансерних заходів.

Summary: The aim of this study was to learn peculiarities and dynamic of ultrasound changes in case of viral hepatitis. Study is based on the analysis of 435 ultrasound investigation protocols. Ultrasound investigation takes an important place in the process of viral hepatitis diagnostic and evaluation of dynamic of the disease. It is reasonable to provide repeated investigations in dynamic to control further development of pathological process.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВІЛ-АСОЦІЙОВАНИХ УРАЖЕНЬ ЦНС

SPECIFICITIES OF HIV – ASSOCIATED CNS AFFECTIONS IN CLINICS

A. С. Скицюк / Skitsuk A. S.

Науковий керівник: академік АМН України,
д. м. н., проф. Ж. І. Возіанова

Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця,

Кафедра інфекційних хвороб
(зав. каф. д.м.н., доц. Голубовська О. А.)
м. Київ, Україна

Зважаючи на тропність ВІЛ до клітин ЦНС людини, особливий інтерес визначає патологія нервової системи при ВІЛ-інфекції. Висока питома вага уражень ЦНС різного рівня при цій патології робить завдання боротьби з неврологічними проявами та ускладненнями СНІДу особливо актуальним.

Мета: оцінка неврологічного статусу та визначення етіології уражень ЦНС у хворих з вперше виявленою ВІЛ-інфекцією.

Матеріали і методи: Були обстежені хворі, що були госпіталізовані до інфекційного відділення та відділення інфекційної реанімації МКЛ № 9 м. Києва з підозрою на нейроінфекцію та ознаками ураження ЦНС. Наявність та характер уражень ЦНС підтверджували шляхом проведення діагностичної люмбальної пункції з наступним загальноклінічним, біохімічним, бактеріологічним та серологічним дослідженням ліквору. Діагноз ВІЛ – інфекції підтверджувався виявленням у крові антитіл до ВІЛ методом ІФА.

Результати: Всього обстеження на ВІЛ було проведено у 29 осіб. Було розглянуто 7 випадків вперше виявленої

ВІЛ – інфекції. У всіх пацієнтів, які мали відносно низький соціальний статус, на момент первинного огляду при зборі анамнезу не було виявлено достовірних даних про можливість ВІЛ-інфікування. У клінічній картині були характерні характерні важкий, тривалий, поступово прогресуючий перебіг патології, розлади психо-емоційного статусу із чіткими рисами негативізму, домінування загально-мозкової симптоматики над менингеальними ознаками при дуже рідких неврологічних порушеннях іншого характеру. Все це поєднувалося з виділенням у хворих в процесі стаціонарного обстеження неспецифічної флори та відсутністю суттєвого ефекту від лікування.

Висновок: ВІЛ-асоційованими ураженнями ЦНС мають певні клінічні особливості, які обумовлюють патологічний процес, відбиваються на перебігові захворювання і потребують додаткової настороженості та заходів безпеки від медперсоналу.

Summary: The attempt of examining the specificities of HIV – associated neuroinfections’s clinical manifestation is presented. Also the relation between the severity of neurological symptoms, total condition and treating effect were presented.

ОСОБЛИВОСТІ РАНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ

SPECIFICS OF THE EARLY DIAGNOSTICS OF ENTERIC INFECTIONS

Сукач М.М./М. Sukach

Науковий керівник – доц. Анастасій І.А.

Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця

Кафедра інфекційних хвороб
(зав. каф. – д.м.н., доц. Голубовська О.А.)
м. Київ, Україна

Пацієнти з діагнозом “Гостра кишкова інфекція” складають значну групу хворих, які направляються на госпіталізацію до інфекційного стаціонару. Однак саме серед цієї групи пацієнтів спостерігається найбільший відсоток діагностичних помилок.

Мета: аналіз розходження первинного та заключного діагнозу пацієнтів з направляючим діагнозом “Гостра кишкова інфекція”.

Протягом 2009 року до інфекційної клініки НМУ ім. О.О. Богомольця (інфекційне відділення КМКЛ № 9) звернулось 1427 пацієнти з направляючим діагнозом “Гостра кишкова інфекція”. Після первинного клініко-лабораторного обстеження у 184 хворих (12,89%) діагноз було знято. Невірний діагноз було встановлено лікарями швидкої допомоги (61%), поліклініки (26%), приймального покою інфекційного відділення (13%). Структура по нозологіям цієї групи хворих наступна:

• Хронічні захворювання ШКТ – 98 пацієнтів (хронічний панкреатит в стадії загострення – 51, хронічний холе-