

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-

цистит в стадії загострення – 11, неспецифічний виразковий коліт – 7, хронічний коліт – 11, виразкова хвороба шлунку та ДПК – 3, хронічний гастродуоденіт – 7, хронічні гепатити та цирози печінки – 8).

• Гостра хірургічна патологія – 39 (гострий панкреатит – 11, гострий апендицит – 14, гострий холецистит – 7, кишкова непрохідність – 3, шлунково-кишкова кровотеча – 2, новоутворення кишечника – 2).

• Захворювання нирок: гострий пієлонефрит – 14.

• Ендокринні захворювання: цукровий діабет – 8.

• Захворювання органів дихання – 15 (туберкульоз легень – 4, негоспітальні пневмонії – 11).

• Гінекологічна та акушерська патологія – 7 (мимовільний аборт – 3, гострий аднексит – 3, гестоз вагітних – 1).

• Інші інфекційні хвороби: вірусні гепатити – 3.

Висновки:

1. Гострі кишкові інфекції потребують проведення диференційної діагностики з колом гострих та хронічних захворювань ШКТ, сечостатевої системи, органів дихання.

2. Помилки в діагностиці можуть бути пов'язані з браком часу для обстеження хворого, недоліками збору анамнезу, недостатнім використанням на догоспітальному етапі доступних методів діагностики.

Summary: overdiagnosis of acute enteric infections is connected with the lack of time for physical examination or performing diagnostic tests to confirm or disprove the diagnosis.

ПРИМЕНЕНИЕ ИММУНОМОДУЛЯТОРА ЭРБИСОЛА® УЛЬТРАФАРМ У БОЛЬНЫХ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

AN IMMUNOMODULATOR ERBISOL ULTRAPHARM APPLICATION IN THE PATIENTS WITH INFECTION OF HERPES SIMPLEX

Харченко А.С., Чулаевская Н.Н.
A. Harchenko, N. Chulaievska

Научный руководитель: д.м.н., доц. А. И. Курченко
Национальный медицинский университет
имени А.А. Богомольца

Кафедра клинической иммунологии
и аллергологии с секцией медицинской генетики
(зав.каф.: д.м.н., проф. Г. Н. Дранник)
г. Киев, Украина

Цель работы. Оценка эффективности и переносимости иммуномодулятора ЭРБИСОЛ® УЛЬТРАФАРМ в комплексной терапии первичной и рецидивирующей форм инфекции, обусловленной вирусами простого герпеса (ВПГ).

Материалы и методы. Обследовано 93 больных ВПГ-инфекции с ПЦР-подтвержденным наличием Herpes simplex 1 и/или 2 (ВПГ 1 и ВПГ 2) и ожидаемыми уровнями содержания специфических IgM и G в крови (ИФА). Ис-

следуемая группа (И) – 55 пациентов (21 мужчина и 34 женщины), контрольная (К) – 38 больных (13 и 25 соответственно).

Все пациенты принимали ацикловир по 1 таблетке (200 мг) 5 раз в сутки в течение недели (базисная терапия). Больным основной группы 20 дней внутримышечно вводили препарат ЭРБИСОЛ® УЛЬТРАФАРМ по 2 мл 1 раз в сутки. Клинически все больные наблюдались 3 месяца. В динамике (до лечения и на 21-й день терапии) оценивались показатели общих анализов крови и мочи, лейкограммы, биохимические параметры крови и данные иммунологических тестов I и II уровня.

Статистическую обработку результатов проводили с учетом достоверности разницы по критерию Фишера-Стьюдента.

Результаты. Клинические проявления (ВПГ-инфекции I типа) отмечались у 27,3% (n=15) пациентов группы И и у 26,3% (n=10) группы К. Генитальный герпес обнаружили у 72,7% (n=40) больных группы И, у 73,7% (n=28) группы К. Он, как правило, ассоциировался с выявлением у больных ВПГ 2 типа.

Эффективность лечения на 21-й день от начала терапии: высокая в контрольной группе – 92,1%, в исследуемой – 96,4%, через 3 месяца: в контрольной группе – 36,8%, в исследуемой – 92,7%; низкая на 21-й день: в контрольной группе – 7,9%, в исследуемой – 3,6%, через 3 месяца: в контрольной группе – 63,1%, в исследуемой – 7,2%.

Выводы. У больных первичной и рецидивирующей формами инфекции, обусловленной вирусами простого герпеса, использование препарата ЭРБИСОЛ® УЛЬТРАФАРМ на фоне манифестации симптомов позволило достоверно ускорить наступление ремиссии (в среднем на 3 дня) и увеличить ее стойкость.

В ходе исследования ЭРБИСОЛ® УЛЬТРАФАРМ продемонстрировал низкую токсичность.

Переносимость препарата ЭРБИСОЛ® УЛЬТРАФАРМ была оценена как “хорошая” у всех 55-ти получавших его больных.

Summary: It has been established that the prescription of erbisol ultrapharm in the patients with primary and chronic forms of Herpes simplex infection in complex therapy with acyclovir contributes to the reducing of the terms of manifestation of the disease and decreases the number of herpes relapses in these persons during the 3 monthes.