МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Матеріали XIV міжнародної науково-практичної студентської конференції

“Uzhhorod Medical Students' Conference”

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

МАТЕРІАЛИ XIV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ «НАУКОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ МОЛОДІ – ПРОГРЕС МЕДИЦИНИ МАЙБУТНЬОГО» 20 – 23 КВІТНЯ 2016 р.

УЖГОРОД 2016
УКРАЇНА

ББК Р11лО
УДК 61(063)
М 35

М 35 **Матеріали XIV міжнародної науково-практичної студентської конференції «Науковий потенціал молоді – прогрес медицини майбутнього». 20–23 квітня 2016 р.** / Укладач Смоланка В.В. – Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2016. – 264 с.

Збірник матеріалів XIV науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів та молодих вчених «Науковий потенціал молоді – прогрес медицини майбутнього» включає всі наукові роботи молодих науковців, які приймали участь у проведенні конференції в період 20 – 23 квітня 2016 року та підтверджує активну роботу науковців-медиків України та країн ближнього зарубіжжя в розвитку медицини та науки на сучасному етапі.

Рекомендовано до друку:

Вченою радою медичного факультету
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол № 7 від 03 березня 2016 р.);

Редакційно-видавничою радою
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол № 2 від 22 березня2016 р.).

ISBN 978-617-7333-15-8

© ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2016

32. ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПРЕПАРАТІВ ЦИНКУ НА РІВЕНЬ ГЛЮКОЗИ КРОВІ У ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИХІДНОГО РІВНЯ ГЛІКЕМІЇ
STUDY OF THE INFLUENCE OF ZINC ON BLOOD GLUCOSE LEVEL OF HEALTHY PEOPLE DEPENDING ON GLYCEMIA BASELINE
Сіткар А.Д., Лях О.І.
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ростока Л.М.
Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Кафедра біохімії, фармакології та фізичних методів лікування
м. Ужгород, Україна

33. АНТИОКСИДАНТНА АКТИВНІСТЬ НАСТОЙКИ З ТРАВИ КРАСОЛІ ВЕЛИКОЇ
ANTIOXIDANT ACTIVITY OF TINCTURES FROM HERBS NASTURTIUM GREAT
Сопель О.В., Бенцал О.Л.
Науковий керівник: д.фарм.н., проф. Марчишин С.М.
Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України
Кафедра фармакогнозії з медичною ботанікою
м. Тернопіль, Україна

34. ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ НАСТОЙКИ З ТРАВИ КРАСОЛІ ВЕЛИКОЇ НА ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ЩУРІВ
INVESTIGATION OF THE INFLUENCE OF TINCTURE OF HERBS NASTURTIUM GREAT ON LIPID METABOLISM IN RATS
Сопель О.В.
Науковий керівник: д.фарм.н., проф. Марчишин С.М.
Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України
Кафедра фармакогнозії з медичною ботанікою
м. Тернопіль, Україна

35. ВПЛИВ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НА АКТИВНІСТЬ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ЯЄЧНИКІВ ЩУРІВ
INFLUENCE OF ELECTROMAGNETIC RADIATION ON ANTIOXINANT SYSTEM ACTIVITY OF RATS OVARIES
Тверезовська І.І., Полозов С.Д.
Науковий керівник: к.мед.н., ас. Сулхдост І.О.
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
Кафедра патологічної фізіології ім. Д.О. Альперна
м. Харків, Україна

36. ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ МЕДИЧНОГО ДОДАТКУ MedAssist У НАВЧАННІ СТУДЕНТА-МЕДИКА
BENEFITS OF USING OF MEDICAL APPLICATION MedAssist IN TRAINING MEDICAL STUDENTS
Ткалич А.В.
Науковий керівник: ас. Ткаченко О.П.
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця
Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації
м. Київ

37. ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ВУГЛЕВОДНИХ КОМПОНЕНТІВ ЕКТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК
FEATURES OF CARBOHYDRATE COMPONENTS OF EXTRACELLULAR MATRIX IN PATIENTS WITH COLORECTAL CANCER
к.мед.н. Ткаченко А.С., Ткаченко М.О.
Науковий керівник: д.мед.н., д.біол.н., проф. Жуков В.І.
Харківський національний медичний університет
Кафедра біологічної хімії
м. Харків, Україна

19. ПОРУШЕННЯ СНУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ БРОНХООБСТРУКТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ
SLEEP DISORDERS IN PATIENTS WITH BRONCHOOBSTRUCTIVE DISEASES
Сірко А.О.
Науковий керівник: к.мед.н., ас. Побережець О.Л.
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Кафедра внутрішньої медицини №1
м. Вінниця, Україна

20. ХАРАКТЕРИСТИКА ВАРІАНТІВ ХІМІОРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ФАКТОРИ РИЗИКУ ЙОГО РОЗВИТКУ У ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ ОСІБ
Стойка О.Я., Коваль Р.Р., Говорнян С.Л.
Науковий керівник: ас. Підвербецька О.В.
Буковинський державний медичний університет
Кафедра фтизіатрії та пульмонології
м. Чернівці, Україна

21. ІМУНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ПІДВИЩЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА
IMMUNOLOGIC ASPECTS OF BRONCHO OBSTRUCTIVE SYNDROME FORMATION IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OVERWEIGHT
Тверезовська І.І.
Науковий керівник: к.мед.н., ас. Ситник К.О.
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішніх хвороб №1
м. Харків, Україна

22. ЗМІНИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ПРОФЕСІЙНИЙ БРОНХІТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ
CHANGES OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH OCCUPATIONAL BRONCHITIS DEPENDING ON THE DISEASE DURATION
Тверезовський В.М.
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Капустник В.А.
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішніх та професійних хвороб
м. Харків, Україна

23. РЕТРОСПЕКТИВНА ОЦІНКА МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ
RETROSPECTIVE EVALUATION OF METHODS OF DIAGNOSING AND TREATMENT OF PULMONARY EMBOLISM
Толіашвілі М.Д.
Наукові керівники: чл.-кор. АМН України, д.мед.н., проф. Нетяженко В.З., д.мед.н., проф. Мальчевська Т.Й.
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1
м. Київ, Україна

24. ОСОБЛИВОСТІ ДОБОВОГО ПРОФІЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ II ТИПУ
FEATURES OF DAILY BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH DIABETES TYPE II
Черняк В.А.
Науковий керівник: д.мед.н., доц. Чубірко К.І.
Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Кафедра терапії та сімейної медицини
м. Ужгород, Україна

покращували стан АОС експериментальних тварин, про що свідчило збільшення рівня ВГ в середньому в 1,2-1,3 раза, але під впливом корвітину ці зміни не були достовірними.

Таким чином, встановлено, що настойка з трави красолі великої проявляє помірні антиоксидантні властивості та дещо поступається дії класичного антиоксиданта – корвітину.

34. ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ НАСТОЙКИ З ТРАВИ КРАСОЛІ ВЕЛИКОЇ НА ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ЩУРІВ

INVESTIGATION OF THE INFLUENCE OF TINCTURE OF HERBS NASTURTIUM GREAT ON LIPID METABOLISM IN RATS

Сопель О.В.
Науковий керівник: д.фарм.н., проф. Марчишин С.М.
Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України
Кафедра фармакогнозії з медичною ботанікою
м. Тернопіль, Україна

Вступ. Однією з основних причин смертності та інвалідності населення більшості країн світу є атеросклероз та його клінічні прояви. Згідно досліджень останніх років, атеросклероз, який вважали результатом порушення ліпідного обміну та відкладанням бляшок на стінках судин, є також і патологічним процесом з вираженими ознаками хронічного запалення в інтимі артерій. Оскільки доведено, що настойка з трави красолі великої проявляє виражену протизапальну дію, то доцільним будо дослідити вплив настойки на показники ліпідного обміну.

Мета роботи. Дослідити вплив настойки красолі великої на перебіг гіперліпідемії у щурів.

Матеріали і методи дослідження. Дослідження проводили на білих щурах самцях масою 170-200г на моделі експериментальної гіперліпідемії, яку викликали внутрішньошлунковим введенням холестеролу в дозі 0,3 мг/кг та 5000 МЕ вітаміну D з кормом протягом 3-х тижнів. Тварини також отримували 30% свинний жир протягом усього експерименту. Досліджувані препарати вводили протягом 3-х тижнів: настій красолі – внутрішньошлунково у дозі 50 мг/кг. Контрольні тварини отримували відповідну кількість води внутрішньошлунково. Декапітацію тварин проводили на фоні тіопенталового знечулення з дотриманням біоетичних норм. Вміст показників гіперліпідемії (рівень загальних ліпідів, холестерину, тригліцеридів, вміст ліпопротеїдів низької та високої щільності в сироватці крові), активність АсАТ та АлАТ визначали у сироватці крові піддослідних тварин за допомогою тест-наборів фірми «Лахема». Одержані результати статистично опрацьовані за t-критерієм Стьюдента за допомогою програмного забезпечення Microsoft Excel 8.0.

Піддослідні тварини були поділені на 3 групи: перша – інтактний контроль, друга – група контрольної патології, третя – щури, які отримували настойку красолі великої.

Висновки. На моделі холестеринової гіперліпідемії встановлено, що настойка з трави красолі великої у дозі 50 мг/кг сприяє нормалізації таких показників ліпідного обміну як рівень загальних ліпідів та вмісту ліпопротеїдів низької щільності в сироватці крові тварин.

Наявність у настойці протизапальних та гіполіпідемічних властивостей є дуже цінним для застосування у комплексній терапії атеросклерозу та дисліпідемій, що дозволить виявляти нормалізуючий вплив на всі ланки розвитку цих захворювань, а також знизити дозу та ускладнення синтетичних гіполіпідемічних препаратів.

35. ВПЛИВ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НА АКТИВНІСТЬ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ЯЄЧНИКІВ ЩУРІВ

INFLUENCE OF ELECTROMAGNETIC RADIATION ON ANTIOXINANT SYSTEM ACTIVITY OF RATS OVARIES

Тверезовська І.І., Полозов С.Д.
Науковий керівник: к.мед.н., ас. Сулхдост І.О.
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
Кафедра патологічної фізіології ім. Д.О. Альперна

м. Харків, Україна

Вступ. Постійно збільшується кількість джерел електромагнітного випромінювання (ЕМВ), яке має великий вплив, як на організм в цілому, так і на репродуктивну систему.

Мета. Вивчення впливу ЕМВ частотою 800-950 МГц на стан антиоксидантного захисту репродуктивної системи самок щурів.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети було взято 12 п'ятимісячних щурів, розділених в ході експерименту на 2 групи по 6 щурів: дослідну (I група) та контрольну (II група). Рівень супероксиддисмутази (СОД) в гомогенаті яєчників 5-місячних самиць щурів визначався за допомогою фотометричного методу; активність каталази визначалася за методом А.М. Королюка.

Результати. Результати дослідження активності даних сполук показали: середній рівень СОД I групи дорівнював 22,6 ± 0,56 мкмоль/мл, II групи – 17,9 ± 0,8 мкмоль/мл, ($p < 0,001$), а каталази у I групі = 0,2 ± 0,009 мккат/мл, II групі = 0,187 ± 0,009 мккат/мл ($p < 0,001$), що може свідчити про підвищення активності антиоксидантної системи організму, в результаті її адаптації під шкідливу дію ЕМВ.

Дані зміни так само можуть бути фактором функціональних порушень в роботі репродуктивної системи, так як активізація антиоксидантної системи може відбуватися при надлишку в організмі продуктів перекисного окислення ліпідів.

Висновки. Отримані нами в ході експерименту дані, свідчать про підвищення активності антиоксидантної системи щурів під впливом ЕМВ, що може бути розцінено як компенсаторна реакція організму на шкідливу дію випромінювання.

36. ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ МЕДИЧНОГО ДОДАТКУ MedAssist У НАВЧАННІ СТУДЕНТА-МЕДИКА

BENEFITS OF USING OF MEDICAL APPLICATION MedAssist IN TRAINING MEDICAL STUDENTS

Ткалич А.В.
Науковий керівник: ас. Ткаченко О.П.
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця
Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації
м. Київ

Вступ. Сьогодні кожному з нас важко уявити своє життя без гаджетів з додатками.

Мета дослідження. Встановити вплив застосування медичного додатку MedAssist на аналіз студентами лікарського препарату за шестикроковою системою.

Матеріали та методи дослідження. Групу студентів з 12 осіб розділили на 3 підгрупи. Перша підгрупа (2/3 групи) знаходила інформацію за допомогою гаджетів з додатком MedAssist, друга (1/4 групи) – за допомогою підручників, третя (1/12 групи) – не користувалась додатковими матеріалами.

Результати. При аналізі студентами лікарського препарату івабрадин за шестикроковою системою було виявлено найкращі результати у групі, яка користувалась медичним додатком MedAssist, гірші – яка користувалась підручниками, найгірші – яка нічим не користувалась. Студентам, які не користувалися додатковими матеріалами було складно вчасно виконати завдання, дати повні відповіді на запитання. Студенти, які користувалися підручниками мали не завжди сучасну інформацію, не могли відповісти на всі запитання. У першій підгрупі, яка користувалася додатком MedAssist, було знайдено відповіді на всі запитання, інформація була повною, актуальною.

Висновки. Застосування медичного додатку MedAssist сприяє засвоєнню студентами матеріалу з клінічної фармакології та клінічної фармації.

37. ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ВУГЛЕВОДНИХ КОМПОНЕНТІВ ЕКТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК

FEATURES OF CARBOHYDRATE COMPONENTS OF EXTRACELLULAR MATRIX IN PATIENTS WITH COLORECTAL CANCER

к.мед.н. Ткаченко А.С., Ткаченко М.О.
Науковий керівник: д.мед.н., д.біол.н., проф. Жуков В.І.
Харківський національний медичний університет

льозу (ВІЛ/ТБ). Поряд з цим як у світі, так і в Україні, почала зростати кількість поєднання даних випадків – хіміорезистентного ВІЛ-асоційованого ТБ.

Мета. Установити варіанти фармакорезистентності у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ТБ та визначити фактори ризику розвитку ХРТБ у ВІЛ-позитивних хворих.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз 56 випадків ко-інфекції ВІЛ/ХРТБ, підтверджених бактеріологічно.

Результати. У 2013 році чутливість мікобактерій туберкульозу (МБТ) до протитуберкульозних препаратів (ПТП) була збережена всього у 38,9% хворих, у 61,1% випадків було виділено резистентні штами МБТ. У структурі резистентних форм ТБ монорезистентні випадки становили 36,4% (у тому числі 1 випадок стійкості до рифампіцину), полірезистентні (ПРТБ) – 18,2%, проте більшість випадків (54,5%) припадала на мультирезистентний ТБ (МРТБ). Частота первинної резистентності становила 45,5%. У 2014 році чутливі форми ТБ становили 43,8%, резистентні – 56,2%. МРТБ було встановлено у 55,6%, монорезистентний ТБ – у 44,4% хворих. Первинна стійкість складала 77,8%. У 2015 році форми ТБ зі збереженою чутливістю МБТ до ПТП складали 45%, резистентні – 55%. Як і в попередні роки серед резистентних форм найбільш часто спостерігався МРТБ – у 50% хворих. Монорезистентний ТБ було виявлено у 31,8% хворих, ПРТБ – у 18,2%. У 2015 році зросла частоти первинної медикаментозної резистентності до 81,8% випадків, що було достовірно частіше, ніж у 2013 та 2014 роках ($p<0,05$). Протягом усіх років серед усіх випадків МРТБ спостерігалось переважання варіантів стійкості до 4-5 ПТП ($p<0,05$).

Установлено, що основним чинником вторинної резистентності МБТ є переривання лікування, а одним із найсуттєвіших чинників первинної стійкості – імуносупресія: кількість Т-хелперів у хворих на ХРТБ була у 1,3 рази меншою, ніж у хворих із чутливими випадками ТБ ($p<0,05$).

Висновок. Протягом 2013-2015 років спостерігається стабільно висока частота хіміорезистентності у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/туберкульоз. У 2015 році встановлено підвищення частки первинної резистентності МБТ. Одним із основних чинників ризику первинної резистентності є виражена імуносупресія.

21. ІМУНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ПІДВИЩЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА

IMMUNOLOGIC ASPECTS OF BRONCHO OBSTRUCTIVE SYNDROME FORMATION IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OVERWEIGHT

Тверезовська І.І.
Науковий керівник: к.мед.н., ас. Ситник К.О.
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішніх хвороб №1
м. Харків, Україна

Вступ. Зміни імунологічного статусу та їх взаємозв'язок з формуванням вентиляційних порушень у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) з підвищеною масою тіла є активно досліджуваною темою. Залишаються нерозкритими певні ланки патогенезу бронхообструкції (БО) у пацієнтів даної категорії, що обгрунтовує актуальність даного дослідження.

Мета. Вивчити зміни імунологічних показників у хворих на АГ з обструктивним синдромом та підвищеною масою тіла.

Матеріали і методи дослідження. Досліджено 103 хворих на АГ та 20 практично здорових осіб на базі Національного інституту терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України. Методи: клінічні, антропометричні, інструментальні, лабораторні, імуноферментні, статистичні.

Результати. У хворих на АГ з БО та надмірною масою тіла показники IL-6 були майже в 2 рази вищі, ніж у хворих без БО (21,23±0,6 та 11,75±2,4 відповідно). У цих же хворих рівні TNF-α та СРП були вищими майже у 3 рази (9,26±0,7 й 3,22±1,1 та 6,02±0,1 й 1,99±1,9 відповідно). У хворих на АГ та ожиріння різниця у цих показниках між групами з БО та без неї була наступною: IL-6 – у 1,4 рази більший (25,42±2,9 й 18,29±1,4), TNF-α

більше майже у 2 рази (13,78±4,1 й 6,37±0,6), а СРП – більше у 1,5 рази (7,87±1,1 й 5,21±0,3 відповідно). Аналіз кореляційних матриць в цих групах хворих виявив зворотній кореляційний зв'язок між $ОФВ_1$ та рівнями СРП, IL-6 та TNF-α ($p<0,05$). В цих же групах хворих спостерігався прямий кореляційний взаємозв'язок між ІМТ та рівнями досліджуваних цитокінів ($p<0,05$).

Висновки. Наявність кореляційних взаємозв'язків між плазматичною активністю TNF-α, СРБ та IL-6 і такими показниками як ІМТ і $ОФВ_1$ дозволяє підтвердити наявність системної запальної реакції у хворих на АГ з підвищеною масою тіла та зробити висновок про можливість формування обструктивного типу вентиляційних порушень у хворих на АГ з ожирінням.

22. ЗМІНИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ПРОФЕСІЙНИЙ БРОНХІТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ

CHANGES OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH OCCUPATIONAL BRONCHITIS DEPENDING ON THE DISEASE DURATION

Тверезовський В.М.
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Капустник В.А.
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішніх та професійних хвороб
м. Харків, Україна

Вступ. Вивчення якості життя (ЯЖ) у хворих на професійну патологію є актуальним та важливим в плані змін психоемоційного стану та оптимізації лікувально-профілактичного режиму пацієнтів даної категорії.

Мета. Дослідити вплив тривалості захворювання на професійний бронхіт (ПБ) на якість життя хворих з даною патологією.

Матеріали та методи дослідження. Нами було досліджено 51 пацієнта з професійним бронхітом на базі НДІ гігієни праці та профзахворювань м. Харкова, контрольну групу (КГ) склали 15 відносно здорових осіб. Якість життя оцінювали за допомогою респіраторного опитувальника госпіталю Св. Георгія за критеріями «симптоми» (вплив респіраторної симптоматики), «активність» (вплив обмежень фізичної активності), «вплив» (вплив психоемоційних факторів) та загальним балом.

Результати. У хворих з тривалістю ПБ 1-5 років порівняно з КГ значимо превалювали критерії «симптоми» (35,7±1,25 та 1,7±0,15 балів відповідно) та «вплив» (32,5±0,15 та 0,9±0,05). У групі хворих з тривалістю 6-10 років відмічено зниження ЯЖ майже у 2 рази («симптоми» – 50,3±1,82, «активність» – 49,6±3,54 та «вплив» – 50,5±1,85 балів). Для групи хворих з ПБ тривалістю 11-15 років особливих відмінностей в порівнянні з попередньою групою не відмічено. А у групах хворих більше 15 та 20 років значно превалювали категорії «симптоми» (68,6±4,12 и 72,7±6,54 балів відповідно) та «активність» (57,5±4,68 и 69,3±6,52). Фактори «впливу» були менші – 48,3±4,72 й 52,1±4,89 відповідно.

Висновки. Проілюстровані зміни свідчать про найбільшу частку у зниженні якості життя факторів дихальних порушень та обмежень фізичної активності.

23. РЕТРОСПЕКТИВНА ОЦІНКА МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ

RETROSPECTIVE EVALUATION OF METHODS OF DIAGNOSING AND TREATMENT OF PULMONARY EMBOLISM

Толіашвілі М.Д.
Наукові керівники: чл.-кор. АМН України, д.мед.н., проф. Нетяженко В.З., д.мед.н., проф. Мальчевська Т.Й.
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1
м. Київ, Україна

Вступ. Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) поширене важкодіагностоване захворювання, що займає 3 місце серед причин смертності, поступаючись лише інфарктам міокарда та церебральним інсультам.