

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

19 листопада 2021 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (19 листопада 2021 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2021. – 411 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

ЛЕГЕНЕВА ГІПЕРТЕНЗІЯ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ПНЕВМОНІЮ, АСОЦІЙОВАНУ З COVID-19

О.О. Щудро, К.О. Белослудцева, Ю.В. Губа., Д.С. Коваль, М.А. Крихітіна

Дніпровський державний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини 1

Науковий керівник: д.мед.н., професор Л.І. Конопкіна

Вступ. Наявність задишки у певної частки пацієнтів після перенесеної пневмонії, асоційованої з COVID-19, на сьогодні відомий факт. Однак, патогенетичні механізми цього симптому залишаються маловивченими. За даними літератури (*Khan A.W. et al., 2021; Tudoran C. et al., 2021*) однією з причин може бути легенева гіпертензія.

Мета роботи: вивчення ролі легеневої гіпертензії у формуванні задишки у пацієнтів, які перенесли пневмонію, асоційовану з COVID-19, у ранній постковідний період.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 29 респондентів (чоловіків – 19 (65,5 %), жінок – 10 (34,5 %), середній вік – 58,3 (52,2; 65,8) роки) через 47,4 (44,5; 58,8) доби від початку перших симптомів COVID-19, які скаржились на задишку. Усі вони склали основну групу. Верифікація клініко-рентгенологічного діагнозу пневмонії, асоційованої з COVID-19, проводили згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 02.04.2020 р. №762. Усім особам проводились загальноклінічні методи обстеження, комп'ютерну томографію (КТ), ехокардіографію (ЕхоКГ) з розрахунком систолічного тиску у легеневій артерії (СТЛА). Наявність легеневої гіпертензії вважали при $СТЛА > 30$ мм рт. ст. Дані оброблялись стандартними статистичними методами за допомогою програмного забезпечення «Statistica 6.1» («StatSoft», США). Різницю між обчислювальними числами вважали достовірною при $p < 0,05$.

Результати. Було виявлено, що 10 (34,5 %) пацієнтів мали легеневу гіпертензію (середній рівень СТЛА 39,3 (35,4; 42,9) мм рт. ст.). Проведений кореляційний аналіз показав, що чим більшим був відсоток ураження паренхіми легень за даними КТ-дослідження у гострий період COVID-19, тим достовірно більшим був рівень СТЛА у постковідний період ($r = 0,842, p < 0,0001$).

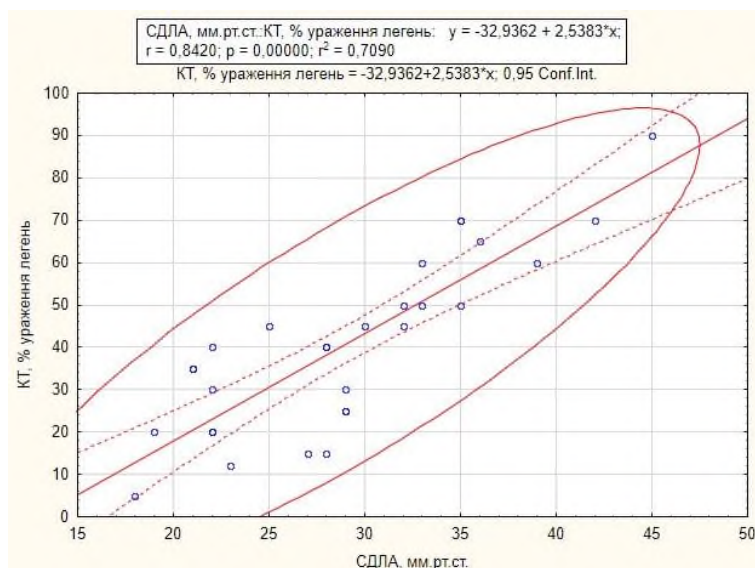


Рис. 1. Взаємозв'язок ураження легень за даними КТ-дослідження у гострий період COVID-19 та рівнем СТЛА у постковідний період.

Висновки:

- 1) для диференціальної діагностики задишки у пацієнтів у постковідному періоді необхідно проводити ЕхоКГ з визначенням рівня СТЛА;
- 2) пацієнти з тяжким ураженням легень у гострий період коронавірусної хвороби COVID-19 більше схильні до розвитку легеневої гіпертензії;
- 3) пацієнтам з легеневою гіпертензією у постковідному періоду необхідний індивідуальний підхід до розробки реабілітаційних програм.

СУЧАСНА ХІРУРГІЧНА ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З ПОЛІТРАВМОЮ

Б.В. Юрченко

Українська військово-медична академія

Кафедра військової хірургії

професор, д.мед.н. В.В. Бурлука

За даними ВООЗ, щоденно внаслідок травм гине близько 16 тис. осіб. Летальність при політравмі становить 12,2–63,4 %, із них у перші 24–48 год помирає 65,1–70,0 % потерпілих (із них – 35,0 % у перші 15 хв від моменту травми). Рівень летальності й інвалідизації при політравмі обернено пропорційний швидкості та якості медичної допомоги, що надається (Хижняк А.А. та співавт., 2014).