

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

визначені лікувально-профілактичні заклади, на базі яких створені спеціалізовані центри. Ургентна медична допомога цій категорії хворих повинна надаватися в усіх лікувально-профілактичних закладах. Однак відсутнє достатнє фінансування, діагностичні і захисні засоби – і це все в умовах розвитку епідемії в Україні ставить під сумнів доцільність надання медичної допомоги цій категорії хворих усіма медичними установами та потенціою можливість розвитку СНІДу як професійного захворювання медичних працівників. При проведенні оперативних втручань ВІЛ-інфікованим, ризик можливого інфікування хірурга досягає 22,7%.

Необхідно переглянути погляди щодо існуючих груп ризику. ВІЛ-інфекція вже давно вийшла за рамки позначених груп, а аварія на ЧАЕС підготувала ґрунт для виникнення нових потенційно можливих ВІЛ-асоційованих пацієнтів. У першу чергу, слід звертати увагу на хворих, які перенесли гепатит В і С, хворих з мікозними менінгітами, туберкульозом та інш. Також слід звернути увагу на те, що практично всі пацієнти з наявністю ВІЛ-інфекції при надходженні розцінювалися як здорові, хоча деякі з них вже перебували на обліку. Це зайвий раз підкреслює необхідність доопераційного обстеження планових хворих і застосування скринінгових тест-систем в ургентній практиці.

Висновки: 1. Проблема ВІЛ-інфекції в нейрохірургії вимагає подальшої всебічної наукової розробки. 2. Удосконалення організаційних заходів дозволить оптимізувати спеціалізовану та ургентну медичну допомогу хворим на СНІД і запобігти виникненню ВІЛ-інфікуванню медичних працівників.

МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЕНДОСКОПІЇ В НЕЙРОХІРУРГІЇ

Мальцева А.С.

Науковий керівник - професор Потанов О.О.

Сумський державний університет

кафедра нейрохірургії та неврології

Сучасною тенденцією в нейрохірургії являється розвиток мінімально інвазивної хірургічної техніки на основі відеоендоскопічного методу, що забезпечує зменшення обсягу доступу і травматичності втручання зі збереженням його радикальності.

Матеріал і методи. На підставі даних літератури проаналізовано можливості застосування ендоскопії на сучасному етапі розвитку нейрохірургії.

Результати. Актуальність використання сучасної відеоендоскопічної техніки в нейрохірургії багато в чому визначається можливістю отримання збільшеного зображення анатомічних утворень при оптимальному освітленні без додаткової тракції і порушенні їх мікротопографії, а також можливістю маніпуляцій на структурах, розташованих за межами прямої видимості через незначний, але достатній за розміром операційний доступ. Завдяки створенню тонких і надтонких фіброендоскопів, а також жорстких ендоскопів з різними (0, 30, 45, 70, 120) кутами напряму спостереження, забезпечене фектендомікроскопії за рахунок 10-15-кратного збільшення розглянутого об'єкта, а також його поліпроекційна (пряма, бічна і ретроградна) візуалізація. Особливу значимість нейроендоскопії надає використання сучасної відеотехніки, особливо створення мініатюрних цифрових трьохматричних кольорових стереокамер з дозволом до 800 телевізійних ліній, що синтезують об'ємне зображення. Поява подібного обладнання свідчить про настання нового етапу розвитку медично-оптичних технологій, що дозволяють ефективно здійснювати ендоскопічний відеомоніторинг та створювати високоякісні відеодокументи проведених оперативних втручань.

Висновки:

1. Використання нейроендоскопії забезпечує кращий огляд прихованих, але важливих структур в глибині рани, без посилення ретракції мозку, без додаткової резекції його ділянок і без розширення кісткового доступу. 2. Нейроендоскопію можна використовувати як основний вид втручання і як допоміжний прийом на етапах виконання «відкритих» мікрохірургічних операцій. 3. Об'єднання в практиці сучасних діагностичних можливостей (КТ і МРТ) з мікрохірургічною оперативною технікою і інтраопераційним

ендовідеоконтролем дозволило реально поліпшити результати лікування хворих і якість їхнього життя.

ОЦІНКА ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ СТАЦІОНАРНИХ ВІДДІЛЕНЬ СУМСЬКОЇ ЦРКЛ НА ОСНОВІ ЦІЛЬОВОГО СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ

Мантула В.В.

Науковий керівник – ст. викладач Сміянова О.І.

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

У загальносвітових тенденціях стосовно покращання якості медичної допомоги превалює залучення механізмів безпосереднього впливу у самому закладі охорони здоров'я через систематичне оцінювання роботи персоналу та вивчення думки пацієнтів.

Мета: визначити оцінку задоволеності пацієнтів стаціонарних відділень якістю медичної допомоги на основі цільового соціологічного опитування.

Матеріали та методи: проведений метод цільового соціологічного опитування та аналіз випадків госпіталізації пацієнтів стаціонарних відділень Сумської ЦРКЛ.

Результати. Опитано 100 хворих (41 % - чоловіки, 59% - жінки) стаціонарних відділень і проведений аналіз 100 випадків госпіталізацій.

За результатами дослідження, 50 % опитаних госпіталізовані у відділення за направленням сімейного лікаря, дільничного терапевта, 16 % - вузького фахівця поліклініки за місцем проживання, 22% - машиною швидкої допомоги, 9 % – у плановому порядку, 3 % – самостійно.

Близько 98 % опитаних у приймальному відділенні перебували до 30 хв., 1 % хворих зазначили, що у приймальному відділенні вони перебували 1-2 год., 1% –3-4 год.

Більшість опитаних (75 %) умови перебування у лікарнях оцінюють як задовільні. Не задоволені умовами перебування – 1%, частково задоволені умовами перебування – 18%, важко сказати – 6 %. 86% – респондентів зазначають, що після госпіталізації їх лікування розпочато протягом півгодини, тоді як 13% – через годину. Лише 1% скаржилися про те, що їх лікувати розпочали після 2-3 год. госпіталізації.

Результати дослідження свідчать про недостатній рівень забезпечення лікування медичними засобами, 3% - повністю ними забезпечені, а 1% – в основному так, в основному ні – 19%, ні – 73%, важко відповісти 3%.

Роботою лікарів задоволені 94% опитаних, частково задоволені – 5%.

Висновки: У цілому населення Сумського району позитивно висловлюється щодо сучасного рівня надання медичних послуг. Практично всі опитані вважають свого лікаря високопрофесійним спеціалістом, переважна більшість послуг, щодо діагностичних досліджень, оцінюють як доступні.

Проте значний відсоток самостійних госпіталізацій (без направлення лікаря) та госпіталізацій машиною швидкої допомоги підкреслює необхідність невідкладного налагодження етапності надання медичної допомоги.

АНАЛІЗ СТРУКТУРИ І КЛІНІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЧЕРЕПНО- МОЗКОВИХ ТРАВМ ЗА ДАНИМИ НАДХОДЖЕННЯ У НЕЙРОХІРУРГІЧНЕ ВІДДІЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ЗА ПЕРІОД 2013-15 рр.

Масленніков В. В., Литвиненко Т. М.

Науковий керівник - професор Потапов О.О.

*Сумський державний університет
кафедра нейрохірургії та неврології*

Актуальність: На сьогоднішній день ЧМТ є однією з актуальних проблем медицини, це пояснюється високим рівнем тимчасової непрацездатності та інвалідизації населення, значною розповсюдженістю, особливо, серед осіб молодого та середнього віку, що є найбільш активною у трудовому та соціальному відношенні частиною населення .