

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

МАТЕРІАЛИ
VII Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Полтавські дні громадського
здоров'я»
31 травня 2024 року



ПОЛТАВА
2024

УДК 614-027.555(075)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Бєлікова І. В., Краснова О. І.**

«Полтавські дні громадського здоров'я»: VII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2024; Полтава).

Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 31 травня 2024 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2024. – 315 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

УДК 614-027.555(075)

©Полтавський державний медичний університет, 2024

ВЛАСНИЙ ДОСВІД ІНТРАТИМПАНАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ КОРТИКОСТЕРОЇДІВ ПРИ ВИБУХОВІЙ ТРАВМІ

Титаренко О.В., Добронравова І.В.¹, Титаренко О.А.², Лісовецька В.С.³

¹Одеський національний медичний університет м. Одеса, Україна

²ТОВ "Нові медичні технології" м. Одеса, Україна

³КУ "КНП №5" ОМР м. Одеса, Україна

На сьогоднішній день у вітчизняній та зарубіжній літературі з'являється все більше повідомлень про успішне застосування кортикостероїдів для лікування патології внутрішнього вуха шляхом місцевого інтратимпанального введення. Розробляється безліч способів доставки лікарських засобів до структур внутрішнього вуха. Як відомо, їх системне введення має низку протипоказань та велику кількість побічних ефектів за рахунок широкого спектру дії. Вони порушують природний баланс гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, втручаючись у систему регуляції негативного зворотного зв'язку, для повного відновлення якого згодом потрібно тривалий час. Інтратимпанальний спосіб введення кортикостероїдів дозволяє обійти зазначені небажані ефекти і водночас надати бажану терапевтичну дію на вестибулярні та кохлеарні структури внутрішнього вуха. Щодо дії, що надається на структури внутрішнього вуха, інтратимпанальне застосування глюкокортикостероїдів виявилось більш ефективним у порівнянні з системним, що пов'язано з наявністю гематоперілімфатичного бар'єру, що порівнюється за своєю проникністю з гематоенцефалічним. Більше того, при системному введенні для досягнення достатньої концентрації препарату в рідинах внутрішнього вуха потрібні великі дози стероїдів. Відомо про успішне місцеве застосування кортикостероїдів при гострій втраті слуху, хворобі Мен'єра, акубаротравмі. Метод дозволяє досягти більш високих доз глюкокортикостероїдів у перилімфі за рахунок дифузії насамперед через мембрану круглого вікна. У внутрішньому вусі знайдені рецептори до мінералокортикоїдів та глюкокортикоїдів, це дозволило зробити припущення про вплив стероїдів на

баланс електролітів у внутрішньому вусі, на ендокохлеарний баланс та збільшення кохлеарного кровотоку. Кортикостероїди зв'язуються з внутрішньоклітинними рецепторами, виявленими у внутрішньому вусі, внаслідок чого відбувається регуляція Na/K секреції судинної смужкою, що, у свою чергу, забезпечує постійний рівень внутрішньозавиткового тиску. Доведено ефективність стероїдів у запобіганні зниженню слуху, отриманого внаслідок акубаротравми, показано значне зменшення явищ кохлеарної ішемії внаслідок покращення кохлеарного кровотоку.

Особливо важливо для доставки лікарських засобів у внутрішнє вухо на сьогоднішній день є розробка безпечних, ефективних та мінімально інвазивних систем доставки ліків. Для лікування гострих втрат слуху після вибухової травми рекомендується медикаментозна декомпресія внутрішнього вуха шляхом інтратимпанального введення дексаметазону – потужного протизапального стероїду. В клініці отоларингології ОНМедУ проводиться інтратимпанальна перфузія в амбулаторних і в стаціонарних умовах шляхом щоденних катетеризацій Євстахієвої труби, шунтуванням барабанної перетинки, особливо при наявності супутньої гострої запальної патології середнього вуха та тимпанопункціями. Перевагу віддавали першому засобу введення препарату, оскільки він найлегше переносився хворими та можна широко впроваджувати в амбулаторну практику. Відмова пацієнтів від тимпанопункцій у першу чергу була пов'язана певними больовими відчуттями, що викликали у пацієнтів психоемоційну напругу. По-друге, повторні тимпанопункції сприяють, за даними тимпанометрії, спотворенню вершин тимпанограм, що свідчило про появу невеликих рубцевих змін у структурі барабанної перетинки. Менша інвазивність досягається при катетеризаціях слухової труби, але маніпуляція вимагає набуття доброї техніки її виконання, в іншому випадку не досягається повноцінне введення лікарського засобу у барабанну порожнину. Після виконання процедури рекомендовано протягом 30 хвилин хворому лежати у палаті на відповідному вусі, тому що час, протягом якого препарат

залишається в середньому вусі, відіграє важливу роль, при цьому найвищі рівні внутрішньокохлеарного препарату виявляються при безперервній доставці, а нижчі – при короткочасному застосуванні.

Для оцінки ефективності місцевого введення кортикостероїдів у порівнянні із хворими, які одержували тільки інфузійну терапію з приводу акубаротравми, ми використовували аудіометричне дослідження та імпедансометрію. При оцінці слуху в більшості випадків аудіометричні криві мали низхідний характер. У випадках діагностики басової верхівкової СНП на 40-50 дБ у багатьох хворих був присутній вестибулярний синдром різного ступеню виразності. З додаткових методів обстеження вдавалися до сонодоплерографії судин голови та шиї для вивчення мозкового кровотоку, контрастної комп'ютерної томографії та магнітно-резонансної візуалізації, які давали інформацію про наявність органічних змін головного мозку. За нашими даними, отриманий ефект лікування з місцевим введенням дексаметазону перевищував у середньому на 20-25 дБ аналогічний ефект хворих без використання вищеназваного методу.

Отримані нами дані узгодилися з даними інших авторів з багатьох країн, які рекомендують інтратимпанальне застосування глюкокортикостероїдів як початкову терапію при виникненні гострої сенсоневральної приглухуватості будь-якого генезу.

ВПЛИВ СТРЕСОВИХ ФАКТОРІВ НА ПРОЦЕС ВІДНОВЛЕННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ КІСТ ЩЕЛЕП У ВПО (ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ).

Фурман Р. Л., Барило О. С., Бригадир Р. Д.

Вінницький національний медичний університет ім.. М. І. Пирогова м.

Вінниця, Україна.

Вступ. За даними дослідження "Приховані наслідки конфлікту: Проблеми психічного здоров'я внутрішньо переміщених осіб", проведеного організацією International Alert та іншими, 32% внутрішньо переміщених осіб

| | |
|---|-----|
| ГОТОВНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЩОДО ЇЇ ПРОВЕДЕННЯ. <i>Резінкіна О.В. , Коваль Т.І., Полторапавлов В.А. , Марченко О.Г, Олефір С.А., Лимаренко Н.П. , Прийменко Н.О.</i> | 285 |
| ВИВЧЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ З ПИТАНЬ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ. <i>Сипко А.С., Прийменко Н.О., Марченко О.Г</i> | 287 |
| ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ПРОЯВ ПОРУШЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ВОЛОНТЕРІВ. <i>Теренда Н.О., Сеньчук Л.І., Романюк Л.М.</i> | 291 |
| ВЛАСНИЙ ДОСВІД ІНТРАТИМПАНАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ КОРТИКОСТЕРОЇДІВ ПРИ ВИБУХОВІЙ ТРАВМІ. <i>Титаренко О.В, Добронравова І.В., Титаренко О.А, Лісовецька В.С</i> | 294 |
| ВПЛИВ СТРЕСОВИХ ФАКТОРІВ НА ПРОЦЕС ВІДНОВЛЕННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ КІСТ ЩЕЛЕП У ВПО (ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ). <i>Фурман Р. Л., Барило О. С., Бригадир Р. Д</i> | 296 |
| ДОСВІД СТВОРЕННЯ МЕДИЧНОЇ РАДИ ПРИ ВІННИЦЬКОМУ МІСЬКОМУ ГОЛОВІ. <i>Черешнюк Г.С., Герасимюк К.Х., Гранківський П.В., Пилипчук В.Л.</i> | 299 |
| ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РЕКУРЕНТНОГО ТОНЗИЛІТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. <i>Чернишева І.Е</i> | 302 |
| ПРОФІЛАКТИКА ХВОРОБ ХАРЧОВОГО ТА ВОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ. <i>Харченко Н.В</i> ... | 304 |
| IMPACT OF MIGRATION ON HEALTH AND MORTALITY. <i>Lyashenko L.I., Nazarenko Z.Y., Tkachenko I.M., Chyzhevska M.B., Brailko N.M.</i> | 306 |
| NEWBORN SCREENING: A COMPREHENSIVE APPROACH TO THE DIAGNOSIS OF RARE DISEASES. <i>Gadzhula N.G., Rubina O.S., Kvirikashvili A.M.</i> | 310 |
| <i>ЗМІСТ</i> | 313 |