

Отже, в етіологічній структурі збудників, виділених з обширних ран хворих постраждалих внаслідок вибухових або мінно-вибухових травм домінують грамнегативні мікроорганізми (65%), лідерами серед яких є бактерії роду *Acinetobacter* (53%), *Pseudomonas* (15%).

Key words. gunshot wound, microflora

Ключові слова. Вогнепальна рана, мікрофлора

Ключевые слова. Огнестрельная рана. микрофлора

УДК 616.71-007.234-057-07-08(477.7)+616.72-057-07-08(477)

Т. М. Ямілова, Л. І. Загородня

ДІАГНОСТИКА І ЛІКУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ І ОСТЕОАРТРОЗУ У ПРАЦІВНИКІВ ПІДПРИЄМСТВ ПІВДНЯ УКРАЇНИ

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF OSTEOPOROSIS AND OSTEOARTHRITIS IN THE WORKERS OF SOUTHERN ENTERPRISES OF UKRAINE

Одеський національний медичний університет

Актуальність теми. Деструктивно-дистрофічні захворювання суглобів є одними з найбільш поширених. Ними страждають до 20% населення Землі.

Метою роботи було вивчити поширеність, особливості діагностики і ефективність комплексного лікування остеотропними препаратами і хондропротекторами структурно-функціональних змін кісткової тканини.

Матеріали і методи. Під нашим спостереженням знаходилося 70 чоловіків з остеопорозом (ОП) у віці від 50 до 58 років (середній вік $55,5 \pm 0,4$ років). Основну групу склали 50 пацієнтів, яким проводилася комплексна терапія ОП. До групи порівняння увійшли 20 пацієнтів з ОП, що не отримували остеотропну терапію. Об'єм рухів, функціональні можливості, больовий синдром оцінювали за допомогою ВАШ і індексу Лекена до початку лікування (використовували препарати кальцію, остеотропні препарати, хондропротектори, комплексна терапія триває 3-4 місяці), через 3, 6 і 12 місяців після прийому препарату. Визначали маркер кісткової резорбції - В-CrossLaps (Стх - С-термінальний телопептид, продукт деградації колагену 1-го типу) на автоматичному аналізаторі «Елексис» (2010) фірми F. Hoffman La Roche з використанням тест - систем «Elescsys В-Cross-laps-serum» з моноклональними антитілами, в крові вранці, після нічного голодування. Маркери визначали попередньо і через 3 місяці лікування. Для діагностики кісткових змін застосовували ультразвукову денситометрію з використанням апарату "Aloka-AOS-100".

Результати дослідження. Втрата кісткової тканини у всіх хворих перевищувала: - 2,5 по Т критерію ($-2,7 \pm 1,31$), що згідно класифікації ВООЗ відповідає вираженому остеопорозу. У 10 пацієнтів ОП поєднувався з гонартрозом I-II ступеня, у 30 - ОП поєднувався з остеохондрозом поперекового відділу хребта, у 10 - з ОП і остеохондрозом поєднувався з коксартрозом. Рівень маркера резорбції у обстежених основної групи був підвищений (Стх - $0,68 \pm 0,05$ нг/мл), що свідчить про прискорену втрату МЦКТ. Визначення маркерів кісткової резорбції (Стх) через 3 місяці від початку лікування показало достовірне зниження Стх на 28,5%. На підставі отриманих результатів, а також даних багатьох центрових

досліджень зниження рівня маркерів резорбції на 25% і більш протягом 3-6 місяців лікування свідчить про ефективність антирезорбтивної терапії.

Висновки. Оцінити стан порушення кісткового метаболізму дозволяють маркери резорбції кісткової тканини - Стх. Для діагностики кісткових змін необхідно застосовувати ультразвукову денситометрію. Для лікування хворих ОА і ОП необхідне застосування комплексної терапії з включенням препаратів кальцію, остеотропних препаратів, хондропротекторів, препаратів доказової медицини, які доповнюють і потенціюють ефект один одного.

Key words: bone metabolism, marker of bone tissue desorption, ultrasound densitometry, definitive medicine.

Ключевые слова: костный метаболизм, маркер резорбции костной ткани, ультразвуковая денситометрия, доказательная медицина.

Ключові слова: кістковий метаболізм, маркер резорбції кісткової тканини, ультразвукова денситометрія, доказова медицина

УДК 616-08-039.74:614.2:37.047

*В. В. Артьоменко^{1,2}, В. М. Носенко^{1,2}, М. А. Каштальян³, В. П. Майданюк⁴,
О. С. Герасименко³, Д. Ф. Караконстантин^{1,2}*

ІННОВАЦІЙНІ КОМПЛЕКСНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНИХ КАДРІВ В УКРАЇНІ

Одеський національний медичний університет, Україна.

Кафедра симуляційної медицини¹.

Навчально-інноваційний центр практичної підготовки лікаря².

Кафедра загальної хірургії та військової медицини³.

Кафедра медицини катастроф і військової медицини⁴.

Summary. Artyomenko V. V., Nosenko V. M., Kashtalyan M. A., Maydanyuk V. P., Gerasimenko O. S., Karakonstantin D. F.. **INNOVATIVE INTEGRATED APPROACHES TO TRAINING MILITARY MEDICAL PERSONNEL IN UKRAINE.** – *Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine.* - e-mail: volodymyrnosenko@gmail.com. Military operations in the east of Ukraine demands from the state effective training of military medical personnel. One way to realize this issue is a simulation training. In 2014 at the Odessa National Medical University the first in Ukraine Educational-innovative Centre for the Physician Practical Training and Department of simulation Medicine was created. Education has already passed more than 280 military medical professionals. It was carried out by creating the conditions for self-manipulations on simulators and robots last level of realism. Conducted under the supervision of medical and pedagogical collectives of psychologists on the principles of problem-oriented approach. Conduct training enabled 2.2 times improve the speed and quality of practical skills and teamwork while training for assistance in case of emergency in war.

Key words: Odessa National Medical University, military medical simulation.

Реферат. Артеменко В. В., Носенко В. М., Каштальян М. А., Майданюк В. П., Герасименко А. С., Караконстантин Д. Ф.. **ИННОВАЦИОННЫЕ КОМПЛЕКСНЫЕ ПОДХОДЫ К ПОДГОТОВКИ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В УКРАИНЕ.** Ведение боевых действий на востоке Украины потребовало от государства эффективной