

Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

**ЗДОБУТКИ КЛІНІЧНОЇ ТА
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Матеріали підсумкової LXIV
науково-практичної конференції**

м. Тернопіль, 11 червня 2021 року

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2021

УДК 61(063)
3-46

Відповідальна за випуск: проф. О. О. Шевчук

Здобутки клінічної та експериментальної медицини : матеріали LXIV підсумкової наук.-практ. конф. (Тернопіль, 11 черв. 2021 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського МОЗ України. – Тернопіль : ТНМУ, 2021. – 212 с.

Матеріали надруковано в авторській редакції. Автори публікацій несуть повну відповідальність за точність наведених фактів, цитат, даних, відповідної галузевої термінології, власних імен та інших відомостей.

© ТНМУ, «Укрмедкнига», 2021

даних та графіків. Розроблене програмне забезпечення дозволяє в реальному часі проводити оцінку та корекцію реабілітації.

Результати. Розроблений алгоритм дозволяє контролювати час виконання вправ, частоту активних рухів травмованої кінцівки, місцеву температуру дистальніше та проксимальніше ліктьового суглобу, зміни об'єму травмованої кінцівки, зміни пульсу. Алгоритм дозволяє збільшувати щоденне навантаження на 1%, якщо оцінка болю після вправ була не більше 7 балів та при відсутності прогресуючого набряку кінцівки. В іншому випадку пацієнту пропонується візит до лікаря та корекція режиму реабілітації. Це дозволяє розробити оптимальний алгоритм дозованої реабілітації з часовим контролем навантаження протягом усього реабілітаційного періоду, оцінкою функціонального стану кінцівки аж до повного її відновлення.

Висновки. Дану реабілітаційну систему дистанційного моніторингу та алгоритм дозованого навантаження пропонується впроваджувати в комплексній системі реабілітації пошкоджень верхніх кінцівок. Це дозволить покращити якість життя у даної групи пацієнтів та значно скоротити тривалість та вартість періоду реабілітаційного лікування.

Дана робота проводилася у рамках виконання фундаментальних та прикладних досліджень, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, № 2301020 «Розробка спеціалізованого медичного обладнання і лікувально-реабілітаційних методик для надання телемедичної (дистанційної) допомоги пацієнтам із травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату».

УДК 616.216.1-002:616.12:616-097-08

Чернишева І. Е.

МІСЦЕВІ ТА СИСТЕМНІ ІМУНОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИМИ СИНУСИТАМИ, ЯКІ УСКЛАДНЮЮТЬСЯ УРАЖЕННЯМ СЕРЦЯ

Одеський національний медичний університет

В отоларингології однією з провідних патологій є запальні захворювання біляносових пазух носа. Кількість хворих з хронічними верхньощелепними синуситами кожен рік збільшується, а питома вага госпіталізованих з запальними захворюваннями біляносових пазух носа кожний рік збільшується на 1,5-2,0 %.

Одним з найбільш важких ускладнень захворювань верхніх дихальних шляхів (ВДШ), в тому числі і верхньощелепних синуситів, є ураження серця –

коронаріїти, міокардити, міокардіодистрофії. Основою ефективного лікування запальних захворювань біляносових пазух є насамперед, корекція місцевого імунітету слизових оболонок. Разом з тим в більшості робіт, які присвячені враженню серця, котре розвилось на фоні верхньощелепних синуситів, основна увага приділена системним імунологічним реакціям. Місцеві ж реакції імунітету слизових оболонок ВДШ у таких хворих досліджені недостатньо.

Метою даної роботи було дослідження стану імунітету слизових оболонок у хворих на хронічні верхньощелепні синусити, ускладнені міокардитами. Діагноз міокардиту встановлювали на підставі критеріїв Ю.І. Новікова, М.А. Стулової. Стан місцевого імунітету ВДШ оцінювали за активністю бактерицидних систем мігрувавших на слизову оболонку нейтрофілів – вмісту катіонних білків, активності мієлопероксидази та кислій фосфатази, а також по кількості клітин десквамованого епітелію. Стан системної імунологічної реакції оцінювали по загальноприйнятим клінічним методам. Виконували також морфометричний аналіз лімфоцитів, котрий в даний час розцінюють як один з інтегральних показників системної імунологічної реактивності.

Обстежено 37 хворих з хронічними верхньощелепними синуситами, у 7-ми з котрих основне захворювання ускладнилось міокардитом. У цих 7 пацієнтів виявлено, по відношенню до решти хворих, пригнічення місцевого імунітету насамперед за рахунок підвищення кількості десквамованого епітелію – $7,8 \pm 0,1$ в 1 мл промивних вод у осіб з міокардитами, $2,4 \pm 0,9$ клітин у решти хворих ($p < 0,01$), що свідчить про зниження трофічної функції нервової системи. З боку інших досліджуваних показників місцевого імунітету достовірних відмінностей між групами хворих не виявлено ($p > 0,05$).

В системних імунологічних реакціях відхилень від норми не виявлено. У осіб, у котрих верхньощелепний синусит був ускладнений міокардитом, відзначена тільки тенденція до підвищення вмісту IgE. Разом з тим у хворих з хронічними верхньощелепними синуситами, ускладненими міокардитом, виявлені зсуви в лімфоцитограммі за рахунок накопичення «малих» форм лімфоцитів – $23,68 \pm 1,86\%$ (у решти пацієнтів $12,19 \pm 1,10\%$, $p < 0,002$). Це свідчить про зменшення антигенної стимуляції клітинної ланки системного імунітету.

Таким чином, у хворих на верхньощелепний синусит, ускладнений міокардитом, спостерігається зниження трофіки слизових оболонок ВДШ та пригнічення клітинної ланки системного імунітету за рахунок накопичення «малих» низькодиференційованих форм лімфоцитів.

Тітаренко О. В., Лісовецька В. С., Тітаренко О. А. ЧИННИКИ БОЛЮ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ.....	92
Тузюк Н.В. ЛІКУВАННЯ ОПІКОВИХ РАН У ПАЦІЄНТІВ З ОПІКОВОЮ ТРАВМОЮ З ВИКОРИСТАННЯМ КСЕНОТРАНСПЛАНТАНТІВ НАСИЧЕНИХ НАНОКРИСТАЛАМИ СРІБЛА.....	94
Цвях А. І., Господарський А. Я., Древницький Р. С. ДИСБАЛАНС ЦИТОКІНОВОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ПРИ ПОШКОДЖЕННІ ОРГАНІВ ТАЗУ У ПАЦІЄНТІВ З ПОЛІТРАВМОЮ.....	95
Цвях А. І., Шевчук О. О., Господарський А. Я., Бабій М. П., Костюк В. П. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕЛЕРЕАБІЛІТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ПОЄДНАНИХ ТРАВМ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК ТА ГРУДНОЇ КЛІТКИ	97
Чернишева І. Е. МІСЦЕВІ ТА СИСТЕМНІ ІМУНОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИМИ СИНУСИТАМИ, ЯКІ УСКЛАДНЮЮТЬСЯ УРАЖЕННЯМ СЕРЦЯ.....	98
Секція 3. «ЗДОБУТКИ СУЧАСНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ».....	100
Лисоконь Ю. Ю. КЛІНІЧНА ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ДЕСТРУКТИВНИХ ФОРМ АПКАЛЬНОГО ПЕРІОДОНТИТУ У ХВОРИХ ГРУП ДОСЛІДЖЕННЯ У ВІДДАЛЕНІ ТЕРМІНИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ.....	100
Ткаченко П. І., Білоконь С. О., Лохматова Н. М., Доленко О. Б., Коротич Н. М., Попело Ю. В. ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....	101
Шилівський І. В., Гонта З. М., Немеш О. М., Мороз К. А. ФАРМАКОТЕРАПІЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ГІНГІВІТУ ПРИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТІ ПЕРШОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ.....	104
Секція 4. «ОХОРОНА МАТЕРИНСТВА І ДИТИНСТВА». «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ»	107
Геряк С. М., Багній Л. В., Багній Н. І., Стельмах О. Є. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ ТА НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА НА ЕТАПІ ДИСПАНСЕРНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ.....	107
Геряк С. М., Олексяк О. І., Овчарук В. В., Олексяк В. Д. ВПЛИВ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЕГЕНЬ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАДІЇ ВАЖКОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ.....	108
Голота Л. І. ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ВАГІТНИХ. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ	109
Добрянська В. Ю., Геряк С. М., Маланчук Л. М., Швед М. І. ЕНДОТЕЛІАЛЬНА ДИСФУНКЦІЯ ЯК ТРИГЕР НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ЗІ СТИГМАМИ СПОЛУЧНОТКАНИННОЇ ДИСПЛАЗІЇ.....	111
Добрянська В.Ю., Геряк С.М., Маланчук Л.М., Швед М.І., Корда І.В. СПОЛУЧНОТКАНИННА ДИСПЛАЗІЯ ЯК СЕРЙОЗНА КЛІНІЧНА ПРОБЛЕМА У ВАГІТНИХ	112
Лецин Д. В. СТАН ГЕМОДИНАМІКИ МАТКИ ТА ЯЄЧНИКІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СХЕМИ КОНТРОЛЬОВАНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ.....	113
Лимар Є. А., Лимар Л. Є. ПРОБЛЕМИ ФУНКЦІЇ ХРЕБТА В УМОВАХ ГІПОДИНАМІЇ НА ТЛІ ГІПОФУНКЦІЇ ЯЄЧНИКІВ	115