

щоденно протягом 3 тижнів, НПЗП – 7 днів. На 35 день (3 тижні з початку введення антидепресантів) та на 8 день після введення НПЗП проведено забір щелепи для морфологічного дослідження.

Результати. У тварин з САР відмічено запальні явища у ротовій порожнині, які зменшувалися під впливом НПЗП. Короткий термін їх впливу не спричиняв видимих змін слизової оболонки шлунка.

Висновок. Нестероїдні протизапальні препарати позитивно впливають на стан слизової оболонки ротової порожнини щурів обох статей. СІЗСІН і СІЗС мають слабо виражену дію, є більше ефективними у лікуванні самців.

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ПЕРЕБІГ РОТАВІРУСНОГО ГАСТРОЕНТЕРИТУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ЩО ПЕРЕБІГАЄ ІЗ СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦІЇ ВУГЛЕВОДІВ

Воробйова Н.В.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. О.В. Усачова

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Кафедра дитячих інфекційних хвороб

м. Запоріжжя, Україна, e-mail: kdibzdmu@gmail.com

Мета: визначити роль алейного поліморфізму 13910 С/Т енхансеру гену лактази МСМ6 та наявності супутньої харчової алергії (ХА) й atopічного дерматиту (АД) у формуванні проявів синдрому мальабсорбції вуглеводів у дітей раннього віку з ротавірусною інфекцією (РВІ).

Матеріали та методи. Обстежено 60 дітей віком 1-24 міс. з РВІ. Всім дітям при госпіталізації проведено визначення однонуклеотидного поліморфізму 13910 С/Т гену МСМ6 методом ПЛР, загального Ig Е в сироватці крові за допомогою ІФА, а також загальної кількості вуглеводів у фекаліях (проба Бенедикта) та рівню лактози в калі (проба Мальфатті) в динаміці хвороби (на III, V, VII, X добу). Проведена оцінка динамічних змін клініко-лабораторних ознак синдрому мальабсорбції вуглеводів в підгрупах дітей з різними варіантами генотипу 13910 С/Т гену МСМ6, а також в підгрупах дітей залежно від наявності супутньої алергічної патології.

Результати. У дітей хворих на РВІ з генотипами С/С, С/Т та Т/Т -13910 гену МСМ6 не виявлено достовірної різниці показників максимальної добової частоти діареї, її тривалості та частоти реєстрації кишкових колекцій й метеоризму ($p > 0,05$). Також, не встановлено статистичної різниці значень загального рівню вуглеводів та рівню лактози в зразках калу протягом всього періоду РВІ ($p > 0,05$ на III, V, VII, X добу). В хворих із супутніми ХА та АД ротавірусний гастроентерит характеризувався вищою в 1,3 та 2 рази добовою частотою рідких випорожнень в період розпаду хвороби ($p < 0,05$ на V та VII добу, відповідно), вищою в 1,3 рази тривалістю діареї ($p < 0,05$), більшою в 1,6 та 1,8 рази частотою розвитку метеоризму та кишкових колекцій, відповідно ($p < 0,05$). Діти даної підгрупи мали в 3 та 3,3 рази вищі показники проби Бенедикта ($p < 0,01$), а також в 3 та 2,5 рази вищі значення проби Мальфатті ($p < 0,01$; $p < 0,05$, відповідно) на III та V добу РВІ, відповідно, ніж в пацієнтів без алергії, з поступовим зменшенням даної різниці протягом періоду реконвалесценції ($p > 0,05$ на X добу).

Висновки. Варіант алейного поліморфізму 13910 С/Т гену МСМ6 не впливає на ступінь порушення метаболізму олігосахаридів у кишечнику дітей раннього віку, хворих на РВІ. На тлі супутньої ХА й АД перебіг ротавірусного гастроентериту супроводжується більш виразними лабораторними ознаками мальабсорбції вуглеводів, та, як наслідок, виразнішою в період розпаду хвороби діареєю із вищою частотою розвитку метеоризму та кишкових колекцій і тривалішим перебігом.

РЕЗУЛЬТАТИ ФОРМУВАННЯ ПЕРВИННИХ АРТЕРІОВЕНОЗНИХ ФІСТУЛ З РІЗНИМИ ТИПАМИ АНАСТОМОЗІВ У РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ У ПАЦІЄНТІВ НА ПРОГРАМНОМУ ГЕМОДІАЛІЗІ

Воронич В.О.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. О.Я. Попадюк

Івано-Франківський національний медичний університет

Кафедра загальної та судинної хірургії

м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: Voronych_Vit@ifnmu.edu.ua

Актуальність дослідження. Хронічна хвороба нирок (ХХН) є пріоритетною проблемою для сучасної медичної практики, оскільки кількість пацієнтів із термінальною (V) стадією ХХН, які потребують високотехнологічної медичної допомоги, безперервно зростає. Згідно з «Національним реєстром хворих на ХХН та пацієнтів із гострим пошкодженням нирок» в Україні зареєстровано 11 940 громадян із V стадією ХХН (284,4 на 1 млн населення), із них 1 803 особи вперше розпочали лікування методами ниркової замісної терапії (НЗТ) станом на даний час.

Мета дослідження: провести аналіз ефективності дозрівання артеріовенозних фістул у хворих на замісній нирковій терапії з використанням різних видів артеріовенозних анастомозів.

Матеріал і методи дослідження. Було проаналізовано 384 медичних карт пацієнтів, яким з березня 2019 року по грудень 2023 року проводилось формування артеріовенозної фістули в операційній кімнаті Центру нефрології, діалізу та трансплантації КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради». У групу вибірки, уникаючи групу виключення, увійшло 384 пацієнти із термінальною стадією ниркової недостатності віком від 20 до 84 років, які перебували на стаціонарному хірургічному лікуванні у відділенні інтенсивної нефрології.

Результати дослідження. Артеріовенозні фістули «кінець в бік» широко використовуються для створення доступу для гемодіалізу, забезпечуючи ефективний потік крові через фістулу. Ефективність таких фістул є найвищою і складає 94,48 % успішності в ранньому післяопераційному періоді. Формування анастомозів «бік у бік», при якому спочатку здійснювали висічення стінок головної вени та плечової артерії діаметром 0,5 см, після чого дистальну частину вени перев'язували та прошивали, був успішним у 92,68 % випадків у ранньому післяопераційному періоді, а варіант використання цього типу анастомозу без перев'язки дистальної венозної частини був успішним лише у 90,91 % випадках. Формування анастомозу «кінець в кінець» у ранньому післяопераційному періоді був успішним у 83,33 % випадках.

Висновки. Таким чином, вибір типу анастомозу – це комплексне завдання, що вимагає індивідуального підходу та уважного розгляду усіх аспектів стану пацієнта та характеристик судин. Однак процес формування постійного судинного доступу і вибір типу анастомозу на даний час все ще потребує розробки імплементованих стратегій, що забезпечать підвищення успішності ефективності артеріовенозних фістул. Це буде сприяти зменшенню ускладнень програмного гемодіалізу, підвищенню якості життя пацієнтів та зниженню витрат на медичне обслуговування.