
СІЧЕНЬ-ЧЕРВЕНЬ 2001, ТОМ 4, ЧИСЛО 1(62)



Науково-
практичний
журнал
Всеукраїнського
лікарського
товариства

**УКРАЇНСЬКІ
МЕДИЧНІ
ВІСТІ**

Виходить 4 рази на рік

*Засновано 1918 року як часопис Всеукраїнської Спілки Лікарів у Києві
Видання відновлено у 1997 році*

**МАТЕРІАЛИ VI З'ЇЗДУ
ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА
м. Чернівці, 18-19 травня 2001 року**

**The JOURNAL of the UKRAINIAN MEDICAL ASSOCIATION
UKRAINIAN MEDICAL NEWS**

**МЕДИКАМЕНТОЗНА КОРЕКЦІЯ АНЕМІЇ,
ОБУМОВЛЕНОЇ ХРОНІЧНОЮ НИРКОВОЮ
НЕДОСТАТНІСТЮ**

М.Б.Величко

Київська медична академія післядипломної освіти

Метою роботи було проведення аналізу доцільності застосування комбінованої медикаментозної терапії (вітаміни групи В, препарати заліза, метглонін, фолієва кислота) та визначення тривалості ефекту у хворих з нормохромною анемією, зумовленою хронічною нирковою недостатністю (ХНН). Під спостереженням знаходились 32 хворих на хронічний гломерулонефрит з ХНН I-II ступеня (за класифікацією А.П.Пелешука). Тривалість основного захворювання становила 5-7 років, тривалість анемії - до 2 років. На початку спостереження рівень гемоглобіну крові становив $80 \pm 7,1$ г/л, еритроцитів - $2,5 \pm 0,2$ Т/л, через 2-3 тижні від початку лікування рівень гемоглобіну становив $100 \pm 2,3$ г/л ($p < 0,05$). У 25% пацієнтів ефекту не спостерігалось. Отримані дані свідчать про доцільність застосування даного методу при постійному призначенні препаратів протягом 1-2 місяців.

**ДО ОЦІНКИ СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ
МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ З
ПРОПАГАНДИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА
ГІГІЄНИЧНОГО ВИХОВАННЯ НАСЕЛЕННЯ**

Л.Й.Власик

Чернівецька міська поліклініка № 1

Проблема пропаганди здорового способу життя і гігієнічного виховання населення, як методу первинної і вторинної профілактики хронічних неінфекційних захворювань, впродовж останніх років набула нового значення. На сучасному етапі ставиться завдання не просто декларувати цей розділ роботи як вкрай важливий, але й характеризувати його стан і ефективність конкретними показниками. Для систематичного аналізу і контролю пропонується акцентувати увагу на внутрішні кінцеві результати, якими можна користуватись в окремому лікувально-профілактичному закладі. В понятті "спосіб життя", що складається з цілої низки взаємопов'язаних факторів, нами виділено провідні показники, які можуть бути вираженнями його "матеріалізації" з медичної точки зору і піддаються контролю та статистичному аналізу. Важлива не кількість проведених лекцій та бесід, а конкретна реакція на них населення, тобто рівень його медичних знань, за яким і можна оцінити роботу шкільного (сімейного) лікаря. В умовах міської поліклініки інформація про цей розділ роботи, а також про стан роботи з охорони населення скрининг овими обстеженнями з метою раннього виявлення захворювань, як на окремих дільницях, так і в районі обслуговування поліклініки в цілому надходить до відділення профілактики. Тому, доцільно доповнити функції відділення профілактики оцінкою ефективності пропаганди здорового способу життя і гігієнічного виховання населення. Обговорюються конкретні підходи до аналізу даного розділу роботи лікарів первинної ланки за допомогою бальної системи оцінки.

ДІАГНОСТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ГЛИБОКИХ МІКОЗІВ
О.В.Войно-Ясенецька, Т.В.Войно-Ясенецька, В.О.Ткачов

Одеське обласне патологоанатомічне бюро

На підставі 10-річних клініко-морфологічних спостережень нами зроблено висновок, що проблема як клінічної, так і патологоанатомічної діагностики глибоких мікозів неслиска, але в зв'язку з широким розповсюдженням їх різних форм дуже актуальна. За нашими даними глибокі мікози зустрічаються у 1,9% визнаних біопсії та у 2,2% проведених розтинів. У діагностиці мікозів мають значення обізнаність лікарів щодо можливості виникнення гострих і хронічних мікозів різної локалізації при інфікуванні різними типами грибів, ретельний анамнез хвороби,

у тому числі попередні і поточні захворювання і їх лікування для з'ясування можливих чинників пригнічення імунітету і порушення обміну, сумнівні рентгенологів при ураженнях легень (туберкульоз?, пухлина?, пневмонія, особливо - абсцедуюча?), безуспішне лікування запальних процесів антибіотиками і протитуберкульозними препаратами; затяжний, важкий перебіг захворювання, абацилярні форми деструктивного туберкульозу, наявність шкірних проявів мікозу при запальних процесах в інших органах або при підозрі на туберкульоз або пухлину. Гістологічний аналіз біоптатів в патологоанатомічних відділеннях застосуванням кількох взаємодоповнюючих гістохімічних методів є визнаним та найбільш безпечним, ніж бактеріоскопічні культуральні дослідження.

**ТЕХНОЛОГІЯ ПОБУДОВИ ІНДУСТРІЇ
ПРЕВЕНТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ
СУЧАСНОГО РИНКУ**

Ю.М.Вовк, Г.В. Бесполудіна, А.В. Жила

Луганський державний медичний університет

Відомо, що профілактика захворювань - це невід'ємна складова збереження здоров'я сучасної людини. Організація профілактичної роботи в умовах значного поширення усіх форм патології перетворюється в одну з найбільш актуальних соціально-економічних проблем нинішньої цивілізації. На сьогоднішній час основна увага в медицині приділялась лікувально-реабілітаційним заходам, спрямованим на усунення наслідків хвороби. У цьому зв'язку удосконалювались форми та способи виробництва та просування даних послуг і засобів на медичному ринку. Разом з тим питання маркетингового дослідження попиту на профілактичні види послуг є найменш розробленою областю. Аналіз доводить, що потреба в даних послугах має багатовекторну спрямованість і стосується усіх сфер життя окремої людини та суспільства в цілому. Розробка технологічної моделі індустрії превентивної медицини повинна передбачати створення єдиної системи ринку різноманітних профілактичних послуг та засобів профілактики на засадах синтетичного поєднання їх соціальної, економічної, екологічної та духовної доцільності з одночасним налагодженням моніторингу за виробництвом та попитом на них в рамках державної та недержавної мережі оздоровчо-профілактичних закладів.

**ЕФЕКТИВНІСТЬ АПІТОНІКА У КОМПЛЕКСНІЙ
ТЕРАПІЇ ГОСТРОЇ ПНЕВМОНІЇ ТА ХРОНІЧНОГО
ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ**

О.І.Волошин, О.І. Сплавський, М.І. Клинецький

Буковинська державна медична академія

Визначено ефективність апітоніку у 12 хворих на гостру пневмонію (ГП) та 16 хворих на хронічний обструктивний бронхіт (ХОБ). Апітонік - новий вітчизняний препарат, виготовлений за особливою технологією криодеструкції та механічного розмілювання пилку квіткового (ПК) у НПО "Плазіс ЄМ" (м. Кривий Ріг). Апітонік застосовували по 2,5 г 3 рази та в обід за 30 хвилин до вживання їжі протягом 10-ти днів. Встановлено прискорення регресу клінічних проявів хвороби (зменшення кашлю, задишки, покращення сну, апетиту, настрою у всіх хворих) і об'єктивних показників. Зокрема, вологі хрипи при ГП зникли на 4-й день лікування, а при ХОБ покращувалось виділення харкотиння у 13 пацієнтів. У 10 хворих на ГП на 8-й день лікування нормалізувались кількість лейкоцитів, покращилась паракетри лейкоформули, що вказувало на зменшення інтенсивності запального процесу. У всіх хворих на ГП на 2-4 дні прискорювалось зменшення ознак інтоксикації - нормалізувалась температура, щезла пітливість, зник головний біль. Погнє розсмоктування інфільтратів в легенях на 10-12 день спостерігалось у всіх хворих на ГП. Побічних впливів від застосування апітоніка не виявлено. Таким чином, апітонік можна вважати цінним допоміж-