

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ
МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА МЕДИЧНОЇ
ПРАКТИКИ»**

26-27 грудня 2014 р.

Частина I

**Львів
2014**

заявляли внутрішньоутробного впливу Дифеніну, визначаються порушення певних аспектів когнітивної функції, що пов'язують з порушенням гормонального балансу у плода під впливом індукторів печінкових ферментів. Зазвичай для даного препарату характерно те, що він спричиняє блокування роботи нервових центрів плоду, а після народження дитини відмічається інертність (млявість, малорухливість) її психічної діяльності, в окремих випадках – явище аутизму дитини (патологічної надмірної замкнутості).

З усього цього можна зробити тільки один висновок: перинатальне застосування даного препарату, звичайно ж, небажано, так як воно може негативно позначитися на нервово-психічному розвитку дитини. Повторимо ще раз, небажано, але все ж, в разі необхідності, можливе. І майбутню маму лікуючий лікар неодмінно повинен попередити про всі можливі наслідки вживання даного препарату.

Список літератури:

1. Фармакологія. Підручник для студентів медичних факультетів / Ф 24 Чекман І. С., Горчакова Н. О., Казак Л. І. та ін. / Видання 2-ге – Вінниця: Нова Книга, 2011. – 784 с., 149-152 с.
2. Ю. И. Бажора. Фармакогенетика. – Одесса: «Друк». – 2003
3. Снотворные средства [Електронний ресурс]. – 2011. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.medical-enc.ru/plod/snotvornye-sredstva-3.shtml>.
4. Влияние особенностей пренатального развития дитини на її психіку [Електронний ресурс]. – 2014. – Режим доступу до ресурсу: http://pidruchniki.com/19570411/psihologiya/vpliv_osoblivostey_prenatalnogo_razvítku_ditini_pshihiku
5. Влияние противосудорожных препаратов на плод [Електронний ресурс] // [medicso-lution.ru/fjbs-106-1.html](http://www.medicso-lution.ru/fjbs-106-1.html). – 2013. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.medicso-lution.ru/fjbs-106-1.html>.

Кривецька І. І.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології*
Буковинський державний медичний університет

Збанчук Л. М.

лікар-невролог
Чернівецька обласна психіатрична лікарня
м. Чернівці, Україна

КОРРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ВЕНОЗНОГО КРОВООБІГУ У ХВОРИХ З ШИЙНОЮ ВЕРТЕБРОГЕННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

В структурі вертебробазилярної недостатності вагому роль відіграє венозний аспект. Найбільш важливими поза судинними причинами порушення артеріаль-

ного і венозного кровообігу можуть бути екстравазальна компресія хребцевих артерій і вен м'язами шиї при їх напруженні, розгинальних підвивихах суглобових відростків шийних хребців, остеофітами, кілами міжхребцевих дисків, в ділянці атлантоокципітального суглобу при нахилах голови, або ротації зуба осьового хребця, які зустрічаються у 5-10 % хворих з вертебробазиллярною недостатністю [1, с. 11-17]. Майже завжди розвиток гемодинамічних порушень є наслідком сумарії декількох причин [2, с. 5-6]

Метою даного дослідження було вивчення ефективності застосування гірудотерапії в комплексному лікуванні хворих з венозним застоєм на тлі вертеброгенної патології. Оскільки венозні сплетіння хребта приймають активну участь у забезпеченні венозного відтоку від стовбурової частини головного мозку, то застійні явища в них призводять до підвищення венозного і внутрішньочерепного тиску, гіпоксії мозку.

Нами обстежено 32 хворих з венозним застоєм в головному мозку на тлі загострення хронічної вертеброгенної патології шийного відділу хребта у віці від 35 до 68 років. Всі пацієнти були розділені на дві групи, рандомізовані по віку і важкості венозного застою.

Пацієнтам I групи на тлі основної терапії, що включала судинну, дегідратаційну та протизапальну терапію, проводилась гірудотерапія з використанням стандартизованих медичних п'явок *Hirudo Medicinalis* для разового використання, вирощених в штучних умовах. Кожному хворому було проведено 6 сеансів по 2 п'явки з експозицією 45 хвилин в ділянці соскоподібного відростку та паравертебрально в шийному відділі. Пацієнти II групи отримували основну терапію.

Терапевтичний ефект оцінювали за даними неврологічного огляду і результатів екстра- та транскраніальної (ТКД) доплерографії на апараті «Сономед – 325». Аналіз отриманих параметрів ТКД у хворих перед проведенням лікування показав підвищення тонуусу вен, порушення венозного відтоку.

Після проведення лікування у хворих, разом з компенсацією неврологічних проявів, спостерігалось поліпшення показників мозкової гемодинаміки (зниження показників індексу судинного опору, пульсаційного індексу, зменшення вираженості венозної хвилі), більш суттєве у хворих I групи.

Покращення самопочуття хворі відмічали уже після 3-4 сеансу, оскільки за рахунок дії грудину і гіалуронідази покращується капілярно –тканинний обмін, нормалізується тонус судинної стінки, зменшується венозний застій та активується колатеральний кровотік.

Список літератури:

1. Ситель А. Б., Тетерина Е. Б. Недостаточность кровообращения в вертебробазиллярной системе. // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова – 2003 – № 8. – С. 11-17.
2. Ситель А. Б., Тетерина Е. Б. Современные аспекты комплексного лечения больных с вертебробазиллярной болезнью. // Медицинская газета «Здоровье Украины» // 2003. – № 80.