

призводить до деструктивного процесу з боку епітеальної складової слизової оболонки.

Висновки

В післяопераційний період, при відсутності носового дихання відмічено поява деструктивних процесів слизової оболонки, які є більш виражені з приводу анамнестичних даних дооперативного періоду. В подальшому, це призводить до формування запальних процесів слизової оболонки верхніх дихальних шляхів та чутливості до умовно патогенної мікрофлори.

Semianiv I.O. (Chernivtsi, Ukraine)

THE PREVALENCE OF DIABETES MELLITUS IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS AS A FUTURE PROBLEM OF FAMILY MADICINE

Diabetes can lead to many serious health complications, especially to microvascular and macrovascular pathologies, as well as an to an increased risk of developing infectious diseases, including this disease at times increases mortality from the SARS-Cov-2 virus, which is the basis, in the future, probably to reduce the resistance to tuberculosis infection.

Objectives of the study is a comprehensive retrospective assessment of the prevalence, features, course of treatment of multidrug-resistant tuberculosis diabetes mellitus among patients in some regions of Ukraine (Chernivtsi, Kharkiv, Ternopil) and Grodno region of the Republic of Belarus.

Materials and methods. Our study is based on an analysis of statistical data obtained from a retrospective study of 762 case histories and cases of MDR-TB in the register of tuberculosis patients in Chernivtsi, Kharkiv, Ternopil regions of Ukraine and Grodno region of the Republic of Belarus for 2015-2019. The main epidemiological aspects of the prevalence of diabetes in patients with MDR-TB, the occurrence of adverse reactions to TB therapy (PPT) in such patients as well to evaluate the effectiveness of treatment with standard schemes of such polymorbidity.

Results and discussion. The importance of the chosen syntropy is due to a number of objective circumstances: the steady increase in the prevalence of carbohydrate metabolism disorders among the population and the persistence of a tense situation with multidrug-resistant tuberculosis. The epidemiological situation is of strategic importance to the country as a whole, as a further increase in the number of patients

with diabetes mellitus / MDR-TB is expected due to the epidemic conditions regarding the prevalence of coronavirus. In the most of cases Tuberculosis is often combined with HIV / AIDS in 35% of cases, followed by diabetes mellitus in 25% of cases, peptic ulcer disease in 17% of patients with tuberculosis, hepatobiliary diseases in 13%, cardiovascular and nervous system pathology. in 6 and 4% respectively. Depending on the type of TB case in our patients, we found that in both groups of the study the recurrence of TB prevailed – 49 cases (55.7%) against TB 39 cases (44.3%) of people in the main group; 363 cases (53.9%) against 311 (46.1%) in the control group ($p < 0.05$). The retrospective analysis showed that in the patients included in the study, diabetes mellitus was detected in 28 cases (31.2%) simultaneously with the pulmonary tuberculosis; in 60 cases (68.8%) diabetes mellitus developed before tuberculosis and was the background for the manifestation of tuberculosis infection, with the average duration of the disease was 6.4 ± 1.2 years. Most patients had type 2 – 64 diabetes mellitus (72.7%). According to the severity of diabetes, patients were distributed as follows: moderate severity – 48 patients (54.5%), severe – 8 patients (9.1%) mild – 30 (36.4%).

Depending on the form of diabetes compensation, the distribution was the following: compensated – 27 patients (30.7%), subcompensated – 49 patients (55.7%) and decompensated diabetes – 12 patients (13.6%). According to the results of a clinical study of blood in both groups to the same extent recorded acceleration of ESR, anemia, leukocytosis, lymphopenia. On admission to the hospital, blood sugar averaged 10.6 ± 1.1 mmol / l in group 1 versus 3.7 ± 0.8 mmol / l. control groups. However, the main parameter through the prism of which it is important for us to consider this polymorbidity is the effectiveness of tuberculosis treatment. It is easy to trace a clear trend towards an increase in the proportion of tuberculosis recurrences, the role of combined pathology and chemoresistance in the structure of tuberculosis incidence. An even more obvious fact is that these three factors are interrelated and have an undeniable influence on each other.

Conclusions. There is a clear tendency to increase the combined pathology and chemoresistance in the structure of the incidence of tuberculosis, the proportion of recurrences of tuberculosis in the presence of diabetes mellitus. The pulmonary tuberculosis developed significantly more often in middle-aged patients ($p < 0.05$) with type 2 diabetes mellitus with moderate and severe states, the subcompensated form, with a complicated course. In patients with diabetes more often was registered a common tuberculous process in the lungs (79.5% of patients) and in all 100% of

patients with syntropy bacterial excretion was registered, as well in all 100% of patients with syntropy bacterial excretion was registered. The clinical picture of tuberculosis in most patients with diabetes noted manifestations of severe intoxication and bronchopulmonary syndromes, moderate changes in clinical blood tests (accelerated ESR, anemia, lymphopenia), and high blood sugar.

Осадча Т.М., Гавриленко Ю.В., Сербін О.М. (Київ, Україна)

ДОСЛІДЖЕННЯ СЛУХОВОЇ ФУНКЦІЇ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Розлади аутистичного спектру (РАС) – це група порушень у розвитку дитини, що пов'язана з проблемами функціонування ЦНС та має об'єднану групу симптомів, які проявляються порушенням соціальної взаємодії, недостатністю вербальної і невербальної комунікації, обмеженим колом інтересів і форм поведінки. На жаль, кількість дітей з даною патологією з кожним роком збільшується.

У дітей з РАС спостерігаються емоційні, поведінкові порушення, особлива сенсорна чутливість (підвищений або знижений поріг), стеріотипність рухів та ін. Особливістю деяких таких дітей є те, що вони не реагують або взагалі не звертають уваги на звукові подразники. Крім того, є певна категорія дітей з РАС, які не можуть знаходитись у шумних приміщеннях, вони закривають вуха руками, збентежені, роздратовані, вибірково реагують на голос батьків і не завжди виконують їх прохання.

За 2016-2017 роки було обстежено 30 дітей дошкільного віку, які першочергово консультовані психіатром і яким поставлений діагноз за МКХ-10: F84.0 Дитячий аутизм? (аутичний розлад, інфантильний аутизм; інфантильний психоз; синдром Каннера); F84.5 Синдром Аспергера? (аутична психопатія; шизоїдний розлад дитячого віку).

Обстеження пацієнтів розпочиналося з розмови з батьками та збору анамнезу захворювання. Батьками дітей віком до 48 місяців заповнювалася спеціальна анкета LittleEARS Auditory Questionnaire (Tsiakpini et al., 2004), адаптована І. В. Корольовою.