



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ



НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ



Національна академія
медичних наук України

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.

МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

5 квітня 2024 р.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**My health,
my right**



Київ 2024

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Національна академія медичних наук України
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»**

**МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.**

«МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

**5 квітня 2024 р.,
м. Київ**

**Київ
НМУ імені О.О. Богомольця
2024**

Відповідальні за випуск:

завідувач кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця,
професор **Грузєва Т.С.**

директор Навчально-наукового інституту громадського здоров'я та
профілактичної медицини ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, професор
Паламар Б.І.

професор кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця,
доцент **Галіснко Л.І.**

доцент кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, доцент
Іншакова Г.В.

Моє здоров'я – моє право: матеріали науково-практичної конференції з
міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., 5 квіт. 2024 р. К. :
НМУ, 2024. 97 с.

У матеріалах щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., який проводиться під гаслом «Моє здоров'я – моє право», висвітлено актуальні питання правових та етичних засад охорони здоров'я, розбудови системи громадського здоров'я, міжнародної, міжсекторальної та міждисциплінарної співпраці у сфері громадського здоров'я, доступності і якості медичної допомоги. Розкрито сучасні виклики та загрози для здоров'я населення епідемічного, екологічного, соціально-економічного, воєнного характеру, напрями боротьби з неінфекційними та інфекційними захворюваннями, профілактичні стратегії в охороні здоров'я, охарактеризовано соціально-економічні та екологічні детермінанти здоров'я тощо.

© Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК БУЛЬОЗНО-НЕКРОТИЧНОЇ ФОРМИ БЕШИХИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Рудіченко В. М.¹, Гиндич А. А.¹, Рейзін Д. В.², Рейзін В. І.²

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

²КНП “Київська міська клінічна лікарня № 8”, м. Київ, Україна

Актуальність. У сфері надання ефективної та своєчасної медичної допомоги лікар загальної практики-сімейний лікар відіграє центральну роль, проводячи первинне обстеження, діагностуючи захворювання та плануючи подальші кроки в лікуванні пацієнтів.

Навички вирішення специфічних проблем у професійній практиці та впровадження комплексного підходу зі своєчасним залученням лікарів вузького фаху входять до переліку основних компетенцій лікарів загальної практики-сімейної медицини, визначених у 2023 році WONCA.

Вчасне направлення пацієнта до потрібного фахівця має вирішальне значення для досягнення позитивного результату лікування, запобігання хронізації процесу, розвитку ускладнень та рецидивів хвороб, зокрема у пацієнтів, хворих на бешиху.

Мета роботи полягала в ознайомленні студентів-медиків під час практичних занять на переддипломному та післядипломному етапах з клінічним випадком бешихи в практиці лікаря загальної практики/сімейного лікаря та аналізі лікарської тактики для формування у майбутніх лікарів належного клінічного мислення.

Клінічний випадок.

Пацієнтка Х., 61 рік, ІХ № 859 звернулася за медичною допомогою до сімейного лікаря зі скаргами на біль, набряк, почервоніння правої гомілки та тильної поверхні стопи, значне обмеження рухливості протягом двох тижнів, з приводу чого вона приймала знеболюючі засоби. Надалі симптоми посилились, хвора відмітила прогресуюче залучення стопи до хворобливого процесу та 10.01.24 звернулась за медичною допомогою до сімейного лікаря.

Після огляду пацієнтки сімейний лікар направив її на лікування в КМКЛ № 8 з діагнозом Бешиха.

Дані огляду.

При первинному огляді пацієнтки на ділянці середньої третини правої гомілки по передній поверхні визначався некроз шкіри у вигляді “контур географічної карти” розміром 7,0х5,0 см, бульозні утворення, пальпація болюча,

активні рухи обмежені, чутливість знижена; пульсація на правій стегновій та підколінній артерії задовільна, нижче через набряк не визначалась.

У динаміці лабораторних показників в стаціонарі (11.01.24 та 18.01.24) звертає на себе увагу кількість лейкоцитів - 46,3 10⁹/л (п/я 17%, морфологія лейкоцитів - токсична зернистість 30%) та 18,3 10⁹/л; білірубін - 33,0 мкмоль/л та 8,0 мкмоль/л; креатиніну - 168 мкмоль/л та 73 мкмоль/л. УЗД вен нижніх кінцівок не виявило ознак порушення кровотоку.

Лікувальна тактика в хірургічному стаціонарі.

Хворій одразу було виконано ексцизійну обробку в ділянці бульозних утворень правої гомілки під місцевою анестезією. На наступний день було діагностовано компартмент-синдром переднього відділу стопи та нижньої третини гомілки, що проявився посиленням болю та набряку гомілки та стопи, а також шкірним ураженням різко блілого кольору, неправильного контуру розмірами 10,0х20,0 см із десквамацією верхнього шару епідермісу та відсутністю больової чутливості. З метою декомпресії були виконані декомпресійні насічки на передньому відділі стопи. Проведена терапія: цефуроксим, цефепім, ампіцилін/сульбактам, орнідазол, омепразол, метамізол, дифенгідрамін, диклофенак, клопідогрель, валсартан, бісопролол, фуросемід.

Наступні 14 днів стан пацієнтки мав позитивну динаміку зі зменшенням болю та набряку. На ділянці тильної поверхні стопи відмічалися зони сухого некрозу, які були етапно усунені шляхом некректомії. 23.01.24 з'явилися грипоподібні симптоми, температура ввечері - 39,5-40,0 °С. 25.01.24 у зв'язку з позитивним ПЛР-тестом пацієнтка була переведена у хірургічне відділення для лікування хворих з COVID-19.

Заключний діагноз - Бешиха правої нижньої кінцівки, бульозно-некротична форма. ІХС: дифузний кардіосклероз. ГХ II ст., II ст., риз. 3. СН Іа, COVID-19.

Висновки.

Наданий опис клінічного випадку пацієнтки Х. є доречним для опрацювання під час практичних занять зі студентами на переддипломному та післядипломному етапах підготовки. Детальний розгляд та аналіз даної клінічної ситуації сприятиме формуванню у студентів необхідних знань та практичних умінь щодо діагностики та лікування бешихи, правильного визначення клінічного маршруту пацієнтів, включаючи своєчасне направлення на консультування в заклади охорони здоров'я вторинного рівня, у т.ч. організацію госпіталізації хворих у разі потреби негайного надання необхідної діагностичної та лікувальної допомоги в умовах стаціонару, попередження хронізації та можливих ускладнень цього захворювання.