

до виникнення великої кількості запально-гнійних ускладнень у ВІЛ-інфікованих хворих. На тлі поширення ВІЛ-інфекції в Україні гостро постає проблема надання медичної, зокрема хірургічної, допомоги людям, які живуть із ВІЛ. Гнійна інфекція м'яких тканин у таких хворих характеризується особливим тривалим клінічним перебігом, а традиційні методи лікування малоефективні.

**Мета дослідження:** покращити результати лікування гнійних ран у ВІЛ-інфікованих хворих з використанням VAC-терапії.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз результатів лікування гнійних ран у 85 ВІЛ-інфікованих пацієнтів віком від 18 до 45 років за період з 2013 по 2017 р., які перебували в клініці кафедри хірургії та проктології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика на базі Київської міської клінічної лікарні № 5. Локалізація абсцесів та флегмон: плече — 23 (27,0 %), передпліччя — 22 (25,9 %), сіднична ділянка — 19 (22,4 %), пахвинна ділянка — 13 (15,3 %), стегно — 5 (5,9 %), гомілка — 3 (3,5 %).

Пацієнти були розподілені на 2 групи залежно від методики лікування. I основна група — 44 (51,8 %) пацієнти, у яких застосовували додатково до стандартного лікування гнійних ран VAC-терапію, II група порівняння — 45 (52,9 %) пацієнтів, у яких використовувалися лише стандартні методи лікування гнійних ран.

Результати лікування оцінювали на підставі зменшення інтенсивності мікробного забруднення та росту грануляційної тканини з крайовою епітелізацією.

**Результати та обговорення.** У I групі інтенсивність мікробного забруднення становила  $10^2$ – $10^3$  КУО/мл, а поява грануляційної тканини з крайовою епітелізацією спостерігалась через  $6,0 \pm 2,2$  дня. У II групі пацієнтів інтенсивність мікробного забруднення становила  $10^4$ – $10^5$  КУО/мл, а поява грануляцій спостерігалась через  $11,0 \pm 2,3$  дня. Загоєння ран у пацієнтів I групи спостерігалось у середньому через  $11,0 \pm 1,2$  дня. У пацієнтів II групи — через  $17,0 \pm 1,3$  дня. Такі результати підтверджують більш високу ефективність лікування гнійних ран при використанні в комплексі VAC-терапії.

**Висновки.** Використання VAC-терапії для лікування гнійних ран у ВІЛ-інфікованих пацієнтів сприяє більш швидкому видаленню некротичних тканин, мікроорганізмів та утворенню грануляційних тканин порівняно з традиційними методами терапії, що значно скорочує термін лікування.

## Аспекти ультразвукової діагностики в підготовці сімейних лікарів

Хіміон Л.В., Яценко О.Б., Рибицька М.О.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

У сучасному світі роль лікарів загальної практики — сімейних лікарів у питаннях профілакти-

ки та своєчасного виявлення різноманітних захворювань серед населення дуже велика. Одним з основних та найпоширеніших неінвазивних діагностичних методів при більшості захворювань є ультразвукова діагностика (УЗД). У стандартний скринінговий протокол УЗД входить дослідження органів черевної порожнини, щитоподібної залози та нирок, жінкам після 30 років — щорічне обстеження органів малого тазу й молочних залоз, а чоловікам після 40 років — УЗД передміхурової залози.

З огляду на вимоги сьогодення на етапі надання первинної медичної допомоги виникла потреба у висококваліфікованих лікарях загальної практики — сімейних лікарях, які мають не лише глибокі знання в клінічній практиці, а й вміння правильно інтерпретувати отримані діагностичні результати, у тому числі ехограми.

На кафедрі сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, що створена в 1996 році, проводяться всі види підготовки та перепідготовки сімейних лікарів: навчання в інтернатурі, клінічній ординатурі, на циклах спеціалізації (де протягом 6 місяців проводиться перепідготовка терапевтів і педіатрів у сімейних лікарів), циклах підвищення кваліфікації та передатестаційної підготовки.

З метою багатогранної підготовки лікарів загальної практики — сімейних лікарів у навчальних програмах для вищезазначених циклів обов'язковим розділом є клінічна інтерпретація результатів УЗД у дітей та дорослих.

На кафедрі застосовується підхід до клінічного навчання, спрямований на досягнення компетентності, яка фокусується на розумінні міждисциплінарних сучасних проблем своєчасної профілактики та діагностики при веденні пацієнтів з різними захворюваннями та різного віку. Отже, правильна високопрофесійна інтерпретація результатів УЗД дає такі можливості: виявлення захворювань на початкових стадіях, коли ще немає скарг; уточнення діагнозу лікуючим лікарем для призначення максимально ефективного та, найголовніше, своєчасного лікування; наступна оцінка результатів лікування в динаміці.

Основною метою навчання є забезпечення лікарів-слухачів знаннями й навичками, необхідними для безпечного та ефективного виконання своїх клінічних обов'язків у питанні профілактики та своєчасної діагностики різноманітних захворювань серед населення. Усім відомо, як важливо перед початком лікування точно визначити діагноз, а не діяти наосліп. Отже, саме навчання високопрофесійній клінічній інтерпретації результатів УЗД у дітей та дорослих може гарантувати ефективність своєчасного лікування будь-якого захворювання на етапі первинної медичної допомоги у практиці лікаря загальної практики — сімейного лікаря.