

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-инновационной работе
доцент И.П. Капитальчук

« _____ » _____ 2024 г.

Отчет по научной работе кафедры «Терапии № 1» за 2024 год

Утвержден на заседании Ученого совета
медицинского факультета

« 19 » _____ декабря _____ 2024 г.

Протокол №5

Декан, к.фарм.н., доцент Самко Г.Н.

Заслушан на заседании кафедры «Терапии №1»

« 26 » _____ августа _____ 2024 г.

Протокол № 1

И.о. зав кафедрой терапии №1 Филоненко О.А.

г. Тирасполь, 2024 г.

1. Общие сведения

Кафедра терапии №1

И.о. заведующей кафедрой Филоненко Оксана Александровна

Контактная информация ответственного за написание плана: тел. 0(779)04499 okcanachka@yandex.ru

2. Кадровый состав кафедры

2.1. Штатные преподаватели

№	Ф. И. О. (полностью)	Ученая степень, звание	Должность	Коэффициент совмещения	Год рождения
1.	Филоненко Оксана Александровна	б/с	и.о. зав. кафедрой	0,25	1985
2.	Ковердяга Нина Валерьевна	б/с	Ассистент	Отпуск по уходу за ребенком	1981
3.	Ковбасюк Яна Ивановна	б/с	Ассистент	Отпуск по уходу за ребенком	1985
4.	Стаучан Марианна Владимировна	б/с	Ассистент	0,0	1982

2.2. Преподаватели и сотрудники – совместители

№	Ф. И. О. (полностью)	Ученая степень, звание	Должность	Коэффициент совмещения	Год рождения
2.	Соколова А.В.	б/с	ассистент	0,5	1989
3.	Гурецкая К.Л.	б/с	ассистент	0,5	1988
4.	Чекан И.М.	б/с	ассистент	0,4	1982
5.	Лекчатова О.М.	б/с	ассистент	0,4	1983
6.	Бондарчук К.В.	б/с	ассистент	0,4	1994

3. РЕЗУЛЬТАТЫ НИР ПО ТЕМАМ, ПОДТЕМАМ И ЭТАПАМ (СОГЛАСНО ПЛАНА НИР ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД)

3.1. Общие сведения

№	Исполнители (Ф. И. О, ученая степень, ученое звание, должность)	Тема	Подтема	Этап	Внедрение полученных результатов (публикация, доклад, монография, учебник и т.д.)
1.	Филоненко О.А., и.о. зав.кафедрой, б/с	«Коморбидный пациент в реальной клинической практике»	«Влияние коморбидных заболеваний на течение язвенной болезни»	Этап 3: « Влияние коморбидных заболеваний на развитие и течение язвенной болезни».	Проведен анализ материала, определены таблицы и диаграммы. Проведено межкафедральное обсуждение. Доклады на конференциях: 1. 26.04.24г состоялась конференция ППС медицинского факультета «Анализ интересных клинических случаев из амбулаторной практики». Доклад на тему: «Современные подходы к лечению язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки».

3.2. Аннотационные отчеты исполнителей этапов.

Тема: «Коморбидный пациент в реальной клинической практике», 2022-2024 гг.

Направление: Охрана здоровья человека. Обеспечение санитарно-эпидемиологической и гигиенической комфортности населения.

1. Подтема II: «Влияние коморбидных заболеваний на течение язвенной болезни». Исполнитель: Филоненко О.А, ассистент кафедры терапии №1.

Этап 3: Влияние коморбидных заболеваний на развитие и течение язвенной болезни.

Коморбидные заболевания оказывают значительное влияние на развитие и течение язвенной болезни, усугубляя ее и повышая риск осложнений. Комплексный подход к лечению этих заболеваний, включая правильный выбор медикаментов и контроль состояния пациента, необходим для предотвращения и эффективного лечения язвенной болезни. Интерес изучения особенностей течения язвенной болезни на фоне коморбидных заболеваний во многом объясняется увеличением распространенности заболеваний, в первую очередь,

распространенного остеохондроза и сердечно-сосудистых, которые составляют большую часть среди всех сопутствующих заболеваний (что было выявлено на втором этапе исследования).

Сравнительная оценка проведена с группой контроля, которую составили 36 человек с ЯБ в отсутствие таких сопутствующих заболеваний как распространенный остеохондроз, ишемическая болезнь сердца, тревожно – астенический синдром, хроническая обструктивная болезнь легких. Общее количество пациентов в исследовании — 75 человек. Из общего числа обследованных пациентов с ЯБ более половины 29 (61,7%) составили мужчины, а женщины соответственно —18 (38,3%). В группе контроля мужчин также было больше (72,3 %), чем женщин (27,7 %). Распределение пациентов с ЯБ по возрасту было следующим: 31-40 лет 38– (80,8 %), 50-60 лет – 8 (17,02 %), старше 61 года - 1 (2,12 %) больных. В контрольной группе чуть больше половины составили лица от 31 до 40 лет (58,3%), 23,7%— старше 61 года, 18% пришлось на возрастные категории от 50 до 60 лет. Всем пациентам производили общеклинические исследования, ФЭГДС с биопсией из антрального отдела желудка по общепринятой методике с использованием гибкого волоконного гастроинтестинального видеоскопа. Определение НР проводилось в биоптатах из антрального отдела и тела слизистой оболочки желудка с использованием уреазного теста.

Клинически у каждого третьего обследованного из группы контроля не было жалоб на боли в животе (33,0%), у каждого четвертого пациента болевой синдром был умеренно выраженным (22 %), у 32 % пациентов отмечалась отрыжка или изжога и практически четвертая часть (23%) не имели диспепсических жалоб и боли. В группе наблюдения в большинстве случаев (44,4%) отмечался ярко выраженный болевой синдром, у 24 % - только явления диспепсии, у 32% отмечалось умеренные болевые проявления в сочетании с диспепсическими жалобами (отрыжка, изжога, тошнота). Нужно отметить, что практически все пациенты с тревожно – астеническим синдромом вошли в последнюю указанную группу, а большую часть первой группы (85%) составили пациенты с распространенным остеохондрозом.

Важной чертой современной медицинской практики является увеличение доли коморбидно протекающих заболеваний. Это вызвано прежде всего изменением продолжительности жизни и ее качества, совокупности этиологических факторов, частоты встречаемости болезней.

Выводы:

1. Коморбидность накладывает отпечаток на клинические проявления патологий, способствует более быстрому их прогрессированию и преобладанию более тяжелых форм,
2. Коморбидность снижает ответ на лекарственную терапию, что обусловлено суммированием этиологических факторов и патогенетических механизмов заболеваний.
2. Коморбидность приводит к большей лекарственной нагрузке, что повышает потенциальный риск больного, способствует развитию ятрогенной патологии.

И.о. зав. кафедрой терапии №1



Филоненко О.А.