

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

захворювань, а при поєднанні створюють хибне коло патологічних реакцій, що в свою чергу має несприятливий вплив на перебіг як одної так й іншої недуги.

Мета і завдання дослідження. Встановити взаємозв'язки між перебігом генералізованого пародонтиту (ГП) у хворих на ревматоїдний артрит (РА) та віковими, гендерними параметрами, маркерами системного запалення і остеопорозом (ОП).

Матеріали і методи. Обстежено 115 пацієнтів з РА, яким проводили стандартне обстеження для встановлення діагнозу ГП, оцінку активності РА (СРП, РФ, АТ до ЦЦП) та стан мінеральної щільності кісткової тканини.

Результати. Оцінка поширеності ГП пацієнтів різного віку свідчила про суттєвий вплив віку ($K=0,2720$, $\chi^2=29,61$, $p<0,05$), жіночої статі ($OR=3,66$, $p=0,03$) наявності менопаузи ($OR=5,17$, $\chi^2=4,91$, $p=0,0267$) на ступінь важкості ГП при РА. За параметрами РА вірогідно значущими констатовані: рентгенологічна стадія ($K=1,6914$, $\chi^2=1144,44$, $p<0,001$), наявність АТ до ЦЦП ($OR=4,69$, $\chi^2=4,75$, $p=0,0293$), серопозитивність за РФ ($OR=4,29$, $\chi^2=4,75$, $p=0,0178$). Встановлений сильний зв'язок між рівень TNF- α слини ($r_{bs}=0,74$, $t=8,28$, $p<0,01$), крові ($t=3,21$, $p=0,0021$) і серопозитивністю РА. Наявність системного остеопорозу має значущий ($OR=20,72$, $\chi^2=8,80$, $p=0,0030$) вплив на ризик формування несприятливого перебігу ГП.

Висновки. Прогресування ГП за умов РА має несприятливий перебіг у пацієнтів після 45 років і у жінок, особливо, які знаходяться в постменопаузі і за прогресування стадії РА. Вагомими чинниками важкості ГП в даній популяції пацієнтів є наявність АТ до ЦЦП і РФ, що збільшує ризик несприятливого перебігу в 3,9 рази ($RR=3,93$) і в 2,5 рази ($RR=2,54$) відповідно. Хворі на РА з остеодіфіцитними станами в 3,8 рази ($RR=3,82$) частіше страждають на патологію пародонту, ніж пацієнти з РА та нормальними показниками МЩКТ.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТИРЕОЇДНОГО СТАТУСУ ІЗ СЕЗОННИМИ КОЛИВАННЯМИ СЕРЕДНЬОМІСЯЧНИХ ТЕМПЕРАТУР

Коваленко Є. Л., Мелеховець О. К., Співак Ж. С.

*Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології,
Сумська обласна клінічна лікарня*

Одна з основних якостей людського організму – ритмічність функціонування. Кожна фізіологічна система людини циклічна в часі. На сьогодні відомо про циркануальні, інфрадіальні, циркадні ритми. Одна з ключових систем, яка регулює гомеостаз – ендокринна. В науковій медичній літературі є численні публікації про сезонні зміни гормонів Щитоподібної залози (ЩЗ), але багато результатів дослідження суперечать один одному. Вивчення регіональних особливостей сезонних коливань тиреоїдних гормонів і знаходження зв'язку між даними змінами та температурними факторами допоможе покращити лікування хворих з патологією ЩЗ.

Мета роботи – дослідити наявність залежності середніх рівнів тиреоїдних гормонів від температурних факторів серед жителів Сумського регіону

Задачі роботи. Провести аналіз сезонних середнього рівня тиреоїдних гормонів за 2012-2014 роки. Дослідити коливання середньомісячних температур за 2012-2014 роки. Провести кореляційно-регресивний аналіз з метою знаходження залежності тиреоїдного статусу від сезонних коливаннями середньомісячних температур.

Матеріали та методи. Проведений ретроспективний аналіз сезонного коливання загально-популяційних рівнів тиреотропного гормону (ТТГ), вільного трийодтироніну (Т3 віль.), вільного тирозину (Т4 віль.). Рівні гормонів визначалися методом імуноферментного аналізу на автоматичному імунологічному аналізаторі VIDAS. Мультипараметричні автоматичні імуноаналізatori моделей VIDAS побудовані на технології ELFA (ензим-пов'язаний імунофлуоресцентний аналіз). Дана технологія дозволяє визначати аналіти з високою чутливістю (що перевищує на кілька порядків чутливість ІФА) і дозволяє значно

знизити час проведення аналізу. VIDAS об'єднує ІФА конкурентного типу з вимірюванням флуоресценції кінцевого продукту. Прилад працює за допомогою готових твердофазних систем-укладок стрипів. Стрипи містять всі реагенти, необхідні для проведення аналізу. Не потрібно ніяких інших витратних матеріалів і додаткових реагентів. Всі параметри приладу калібровані відповідно до результатів радіоімунного аналізу.

Контингент дослідження: 5000 осіб, що звернулися до лабораторії з 2012 по 2014 роки. Рівень тиреоїдних гормонів визначався в межах референтних величин. Середньомісячна температура за 2012-2014рр. отримано з архіву метеорологічної станції № 33275 (Суми) через інтернет-ресурс «Лаборатория метеотехнологий» (<http://www.meteolab.ru>). Статистична обробка отриманих даних здійснена методом кореляційно-регресивного аналізу.

Результати. При дослідженні тиреоїдного статусу серед жителів м. Суми та Сумської області за 2012-2014 роки відмічається сезонне коливання рівня Т3 віл. Загальнопопуляційний рівень Т3 віл. у 2012 році мав максимальні показники в серпні (4,75пмоль/л) та жовтні (4,76пмоль/л), а мінімальні у лютому (4,13пмоль/л). У 2013 році характерний сезонний розподіл із максимальним показником в травні (4,92пмоль/л), високими рівнями в червні-липні (4,76 пмоль/л та 4,75пмоль/л відповідно), мінімальним в січні (3,99пмоль/л) та додатковим зимовим піком у грудні (4,41пмоль/л). У 2014 році максимальні рівні Т3 віл. відмічалися в червні (4,74 пмоль/л), а мінімальні в січні (4,42 пмоль/л). При проведенні кореляційного аналізу залежності річних коливань тиреоїдних гормонів від температури отримані наступні результати:

- Між рівнем ТТГ та середньомісячною температурою статистично достовірних залежностей не знайдено ($p > 0.05$). Між рівнем Т3 віл. та середньомісячною температурою у всіх досліджуваних роках знайдено прямий зв'язок з високою силою за шкалою Чеддока. Коефіцієнти кореляції між середнім рівнем Т3 віл. та середньомісячною температурою за 2012, 2013, 2014 роки склали відповідно (r) = 0,657, (r) = 0,725, (r) = 0,789. Статистична значимість виявленої залежності в 2012 становила ($p < 0.05$), в 2013 та 2014 - ($p < 0.01$)
- Між рівнем Т4 віл. та середньомісячною температурою статистично достовірних залежностей не знайдено ($p > 0.05$).

Висновок. Таким чином, виявлене існування прямої залежності між середнім рівнем Т3 віл. та температурним фактором серед жителів Сумського регіону. На нашу думку її можна пояснити периферичним утворенням та обміном вільного Т3, а саме зменшенням його споживання на підтримання температури тіла в більш теплі місяці, або збільшенням утворення реверсивного Т3 віл. із зниженими калоригенними властивостями.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОСІБ ІЗ ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ В м. СУМИ

Коваленко Є.Л., Мелеховець О.К., Котков В.В., Євдокименко В.І.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології, Сумська міська клінічна поліклініка № 3

Останні час смертність від хвороб системи кровообігу в Україні у 2–4 рази вища, ніж у розвинутих країнах світу. Згідно з офіційною статистикою МОЗ України на серцево-судинні захворювання (ССЗ) припадає 65,8% усіх смертей у країні, в той час як у Європі цей показник становить 37,5%. Загрозливим предиктором судинних катастроф є гіпертонічні кризи. Вивчення частоти гіпертонічних кризів у популяції дає змогу оцінити ефективність лікування артеріальної гіпертензії. Впровадження урядом України програми «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою» (далі «Пілотний проект») з 2012 року мало на меті покращити забезпечення ліками хворих на ССЗ.