

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

Незважаючи на визначеність факторів ризику ішемічної хвороби серця (ІХС), використання базисних схем лікування, захворюваність та смертність від даної патології займає перше місце серед населення України. Визначення додаткових факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань та використання нових схем лікування є актуальною проблемою.

Метою даного дослідження було вивчити ефективність застосування незамінної амінокислоти L-аргініну, як основного донатору оксиду азоту, у комплексному лікуванні ІХС стабільної стенокардії напруги.

Матеріали та методи. У нашому дослідженні було обстежено 42 хворих на ІХС стабільну стенокардію напруги (ССН) II-III функціонального класу віком 49–73 роки з них 26 чоловіків та 16 жінок, середній вік становив $(60,6 \pm 1,09)$ роки. Залежно від схем лікування хворих було розподілено на 2 групи. Динаміку якості життя хворих на стенокардію оцінювали за Сіетльським опитувальником, толерантність до фізичного навантаження за допомогою велоергометрії (ВЕМ).

Результати дослідження. Пацієнти обох груп були зіставними за віком, гендерним складом та біохімічними показниками. У пацієнтів II групи, що отримували L-аргінін на фоні базисної терапії ІХС ССН спостерігалось збільшення часу виконання фізичного навантаження до розвитку депресії сегмента ST і/або нападу стенокардії майже на 2 хвилини, що вказує на наявність антиішемічного ефекту. Даний показник збільшився на 23,8% (до лікування - $6,4 \pm 0,88$, після лікування - $8,4 \pm 0,72$), на відміну від пацієнтів I групи, що отримували лише базисну терапію ІХС, у яких час виконання навантаження збільшився лише на 5,6% (до лікування - $6,7 \pm 0,35$, після - $7,1 \pm 0,61$). Спостерігалось збільшення потужності виконання ВЕМ у пацієнтів I та II груп, більш динамічне у хворих, що отримували комплексне лікування, на 5,6% (до лікування - $67,3 \pm 3,18$, після - $71,3 \pm 3,15$) та 14,5% (до лікування - $65,5 \pm 3,09$, після лікування - $76,6 \pm 3,04$) відповідно, але достовірної різниці за даним показником знайдено не було. Також не було виявлено достовірних змін важливого показника толерантності до фізичного навантаження – подвійного добутку у пацієнтів обох груп, незалежно від схеми лікування. У результаті проведеного дослідження встановлено зростання суб'єктивної оцінки якості життя у хворих, що отримували L-аргінін у доповнення до базисної терапії ІХС. Зокрема поліпшились показники за шкалами Сіетльського опитувальника стабільності перебігу стенокардії, відмічалось зменшення частоти нападів стенокардії (до лікування - $62,7 \pm 2,95$; $59,1 \pm 2,73$ у I та II випадках відповідно; після лікування - $71,9 \pm 2,14$; $77,1 \pm 2,23$), поліпшилось ставлення до хвороби (до лікування - $56,2 \pm 2,16$; $55,6 \pm 1,99$; та після - $60,4 \pm 2,32$; $65,8 \pm 1,93$) та зріс показник задоволеності лікуванням (до лікування - $68,4 \pm 1,64$; $67,9 \pm 1,81$; після лікування - $75,7 \pm 1,55$; $80,1 \pm 2,53$), порівняно з пацієнтами, що отримували лише базисну терапію ІХС ССН.

Таким чином, за результатами проведеного дослідження, застосування L-аргініну сприяє зростанню показників толерантності до фізичного навантаження, а саме часу виконання навантаження ВЕМ, а також відмічено позитивний вплив на якість життя, за критеріями Сіетльського опитувальника, хворих на ІХС ССН.

ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ: СТРАТИФІКАЦІЯ ЧИННИКІВ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ

І.П. Мазур¹, С.І. Сміян², І.І. Білозецький², У.С. Слаба², О.С. Маховська³, М.В. Микитів⁴

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,

²ДВНЗ "Тернопільський медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України",

³КЗ ТОР "Тернопільська університетська лікарня"

⁴КУ ТОР "Тернопільський обласний наркологічний диспансер"

Ключові слова: ревматоїдний артрит, генералізований пародонтит, остеопороз.

Проблема взаємозв'язків і взаємообтяження ГП і РА зумовлена активацію імунзапальних маркерів активності запального процесу, які присутні за умови обох

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 імуноаналізатори 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