

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

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ТА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

*Кулібаба В.С., магістр, Краснопольська Н.В., студ.5 курсу, Зайцева Т.О., студ.5 курсу
Науковий керівник – д. мед. н., доц. Деміхова Н.В.*

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) – захворювання, що характеризується не повністю зворотним обмеженням прохідності дихальних шляхів, яке зазвичай прогресує і пов'язане з запальною відповіддю легень на шкідливі подразники (частки пилу, гази інші агресивні агенти), переважно у зв'язку з тютюнопалінням. За спостереженням медиків різних країн в останній час відмічено неухильне зростання кількості людей хворих на хронічний обструктивний бронхіт та хронічну астму з фіксованою бронхообструкцією (за деякими авторами), які згідно з МКХ–10 розглядаються як одна нозологічна форма – ХОЗЛ. Хронічна серцева недостатність (ХСН) - складний клінічний синдром, викликаний структурними чи функціональними порушеннями наповнення шлуночків чи викиду крові (АССF/АНА, 2013). Хронічне обструктивне захворювання легень та ХСН є патологіями, які зустрічаються у значній кількості пацієнтів по всьому світі. Так, наприклад, 14 мільйонів жителів США хворіють на ХОЗЛ, та ще 5 мільйонів на ХСН. Поєднання вище зазначених патологій у практиці лікаря є не рідкістю, а повсякденною проблемою, яка ускладнює лікування та значно погіршує подальший прогноз.

Мета роботи. Дослідити аспекти лікування пацієнтів з поєднанням ХОЗЛ та ХСН.

Матеріали та методи. Проаналізовано медичні карти стаціонарних хворих, та проведено спостереження під час лікування у КУ СМКЛ №1 та Л.-Долинській ЦРЛ за 2014-2015 рр. (27 медичних карток).

Результати. За результатами оброблених даних встановлено, що з досліджуваних пацієнтів 78% пацієнтів – чоловіки, 22% жінки. Пацієнти старше 40 років становили 93%. У даних пацієнтів в лікуванні ХСН використовували: предуктал 4%, івабрандин 4%, молсидомін у 7%, інгібітори АПФ – у 85%, в поєднанні з цими препаратами також використовували сечогінні та препарати групи сартанів.

У більшості пацієнтів, які використовували інгібітори АПФ, не відмічено будь-яких побічних явищ. Суб'єктивно майже 90% пацієнтів після проведеного лікування поєднаної патології відчули суттєве покращення, у частини з них це покращення підтверджено за допомогою спірометрії.

Висновки. Згідно оброблених даних та проведених спостережень відмічено покращення об'єктивного стану пацієнтів з ХОЗЛ та ХСН. У цієї групи пацієнтів відзначено покращення загального стану за відсутності будь-яких побічних дій. Використання інгібіторів АПФ у хворих з ХОЗЛ та ХСН відносно безпечне і покращує загальний подальший прогноз.

ДОПЛЕРОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ МЕЗЕНТЕРІАЛЬНОГО КРОВОПЛИНУ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІЙНУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ЗАЛЕЖНО І/Д ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА АСЕ

Кушнір О.В., Сидорчук А.Р.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Кафедра гігієни та екології

Мета. Встановити доплерографічні особливості показників кровоплину у верхній мезентеріальній артерії (ВМА) та їх зміни під впливом вуглеводного навантаження (ВН) у хворих на есенційну артеріальну гіпертензію (ЕАГ) залежно від І/Д поліморфізму гена ангіотензин-перетворювального ферменту (АСЕ).

Матеріал і методи. Обстежено 35 хворих на ЕАГ І-ІІІ стадій тяжкості (середній вік – 53,2±8,7 року) з використанням загальноклінічних, генетичних, доплерографічних, статистичних методів досліджень.