

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

показник складав 28,2 випадки на 100 тис. населення, а у 2013р. – 46,3, Захворюваність міського населення порівняно більша, ніж сільського (60% та 40%). Зараження майже в 90% відбувається після контакту з тваринами. Частіше хворіють діти віком від 4 до 15 років. Прослідковується чітка сезонність з піком у серпні-вересні. Відношення ураження волосистої частини голови до гладкої шкіри складає 75% на 25%. Найчастішим збудником мікроспорії в нашій державі виявляється *M. canis*, приблизна його частка 90-95%. Порівняння стану захворюваності на мікроспорію в Україні та інших країнах свідчить про важливість заходів по боротьбі із цим мікозом, аби досягти стандартів охорони здоров'я країн Євросоюзу.

### ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ЖОРСТКОСТІ СУДИННОЇ СТІНКИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА

*Муренець Н.О., Кучма Н.Г., Щеглюк Л.М.*

*Сумський державний університет*

*кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Доведено, що неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) супроводжується наявністю субклінічного запалення в організмі, одним із компонентів якого є розвиток ендотеліальної дисфункції.

Зважаючи на це, метою нашого дослідження було дослідження показників жорсткості судинної стінки у пацієнтів із НАЖХП в залежності від рівня С-реактивного білка (СРБ).

**Матеріали і методи:** Було обстежено 44 пацієнта, які були розподілені на 2 групи. I групу склали 20 пацієнтів із нормальним рівнем СРБ (< 3мг/л), II – 24 хворих з рівнем СРБ від 3 до 10 мг/л. Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб без жирової інфільтрації печінки за даними УЗД. Хворі в зазначених групах були репрезентативні за віком та статтю. СРБ визначали високочутливим імунотурбодиметричним методом з використанням наборів “Beckman Coulter” (США) за методикою виробника (чутливість 0,15 мг/л). НАЖХП визначали за даними УЗД. Показники жорсткості судинної стінки, а саме, центральний пульсовий тиск (РРС), центральний індекс аугментації (АІс) вимірювали неінвазивним шляхом, використовуючи діагностичну систему SphygmoCor аналізуючи пульсову хвилю на променевої артерії.

**Результати дослідження:** У першій групі АІс перевищував норму у 10% пацієнтів, тоді як у другій групі відповідно у 53,8%. РРС у пацієнтів I групи перевищує показники групи контролю у 15%, проте у всіх пацієнтів знаходиться у межах довірчого інтервалу. Тоді, як у II групі у 76,9% пацієнтів даний показник вищий у порівнянні із контрольною групою та у 50% виходить за межі довірчого інтервалу.

**Висновки:** Показники жорсткості судинної стінки гірше у пацієнтів із наявністю субклінічного запалення в організмі. Відповідно, пацієнти із НАЖХП та підвищеними рівнями СРБ мають більш виражений серцево-судинний ризик.

### ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ЖОРСТКОСТІ СУДИННОЇ СТІНКИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ОЖИРІННЯМ ТА НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ

*Щеглюк Л.М., Рязанцева В.М., Морозова О.О.*

*Науковий керівник – к. мед. н., доцент Муренець Н.О.*

*Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

На теперішній час ожиріння є однією з найбільш пріоритетних та соціально значимих проблем медицини, що пов'язано із високим розповсюдженням його в популяції, а також із ризиком розвитку серцево-судинних катастроф. Зважаючи на те, що печінка відіграє ключову роль в обміні ліпідів, порушення її функції, а саме розвиток неалкогольного стеатогепатиту (НАСГ) є важливим компонентом ожиріння. Відомо, що вісцеральне ожиріння індукує виникнення хронічного запалення в організмі, одним із компонентів