

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

несприятливих серцево-судинних подій, може суттєво знизити частоту ускладнень у хворих на фібриляцію передсердь.

ОЦІНКА СКОРОТЛИВОЇ ФУНКЦІЇ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ НА ФОНІ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Орловський В.Ф., Жаркова А.В., Олейніченко Ж.М., Фільчакова М.Г.

Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра сімейної медицини

Цукровий діабет (ЦД) одне з найпоширеніших захворювань із неухильною тенденцією до зростання. За даними ВООЗ, частота його в середньому коливається від 1,5 до 3-4%, значно зростаючи в розвинутих країнах світу (до 5-6%). При цьому майже 90% припадає на хворих із ЦД 2 типу. У структурі ендокринних захворювань ЦД займає близько 60-70%. Тепер у світі налічується майже 150 млн. хворих на діабет, в Україні – до 1 млн. Справжня захворюваність є значно більшою, оскільки в кожного другого-третього хворого ЦД не діагностований. Зростання захворюваності, тяжкі інвалідизуючі наслідки, особливо серед працездатного контингенту населення, висока летальність призвели до того, що ЦД увійшов до тріади хвороб, які є найчастішою причиною інвалідизації та смертності людей (атеросклероз, рак, власне ЦД). ВООЗ констатує, що ЦД зумовлює підвищення смертності в 2-3 рази і скорочує тривалість життя на 10-30%.

Мета: оцінити показники скоротливої функції міокарду лівого шлуночка у хворих цукровим діабетом 2 типу.

Матеріали і методи: було обстежено 60 хворих цукровим діабетом 2 типу у віці від 55 до 78 років (середній вік 62,5 роки). Пацієнти були розподілені на дві групи: 1) пацієнти, які мали в анамнезі інфаркт міокарді не раніше ніж 6 місяців тому; 2) пацієнти без інфаркту міокарду в анамнезі. Контрольну групу склали пацієнти з ішемічною хворобою серця без супутнього цукрового діабету у віці від 48 до 79 років (середній вік 59,8 роки). Всім хворим було виконано ультразвукове дослідження серця. Оцінювались такі параметри: кінцево-діастолічний розмір лівого шлуночка, фракція викиду лівого шлуночка, трансмітральний кровотік, швидкість раннього діастолічного наповнення, швидкість пізнього діастолічного наповнення. Розраховувалось відношення швидкості раннього та пізнього діастолічного наповнення.

Результати: було виявлено, що відношення швидкості раннього і пізнього діастолічного наповнення у хворих цукровим діабетом 2 типу ($0,75 \pm 0,03$) достовірно нижчі у порівнянні з показниками контрольної групи ($1,68 \pm 0,07$) ($p < 0,001$). При цьому не було встановлено достовірних відмінностей між показниками трансмітрального кровотоку у хворих після перенесеного інфаркту міокарду та хворих у котрих не було інфаркту в анамнезі. Фракція викиду у хворих з супутнім цукровим діабетом 2 типу ($63,64 \pm 1,44\%$) суттєво не відрізнялась від контрольної групи ($65,75 \pm 1,63\%$). Також не було виявлено значної різниці між показниками кінцево-діастолічного розміру лівого шлуночка у хворих на цукровий діабет 2 типу ($50,5 \pm 0,74$ мм) та контрольною групою ($47,25 \pm 1,04$ мм).

Висновки: в результаті проведеного аналізу було встановлено, що у хворих на цукровий діабет 2 типу, поєднаний з ішемічною хворобою серця та артеріальною гіпертензією виявлена діастолічна дисфункція лівого шлуночка.

КОРЕГУВАННЯ АНЕМІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Орловський О.В., Забіяка І.М., Кліщ О.О.

*Сумський державний університет,
кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Серед коморбідних станів у хворих на ревматоїдний артрит (РА) одним із найрозповсюджених виступає анемічний синдром. Частіше за все анемія пов'язана із