

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

**Результати.** Встановили вірогідне зростання діаметру ВМА та зменшення периферійного опору (ПО) за індексом Gosling у хворих на ЕАГ III на 21,05% ( $p=0,033$ ) і 15,8% ( $p=0,048$ ) відповідно; збільшення усередненої за часом максимальної швидкості кровоплину (ТАМХ) у пацієнтів із ЕАГ II-III на 27,3% ( $p=0,02$ ) і 29,3% ( $p=0,031$ ), зокрема, носіїв D-алеля гена ACE на 28,3% ( $p<0,05$ ) і 20,2% ( $p=0,054$ ). На фоні проби з ВН спостерігали вірогідне зменшення ТАМХ у хворих на ЕАГ II-III, носіїв DD-генотипу у 1,4-1,9 разу ( $p<0,05$ ) та зростанням ПО у носіїв D-алеля у 1,2-1,6 разу ( $p\leq 0,05$ ).

**Висновки.** Погіршення кровоплину у ВМА опосередковано свідчить про ішемічні зміни в даному судинному руслі у пацієнтів із ЕАГ II та III стадій, схильність до яких зростає за наявності у індивідуальному генотипі хворих D-алеля гена ACE.

## ЗАСТОСУВАННЯ ЦИТОФЛАВІНУ У ЛІКУВАННІ ТОКСИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ

*Кушнірова А.П., Мариненко Л.В.*

*Науковий керівник – к.мед.н. Юрченко А.В.*

*Сумський державний університет*

*Медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології*

**Актуальність теми.** Однією з найбільш актуальних проблем сучасної неврології, що займають особливе місце серед захворювань периферичної нервової системи, є полиневропатії. Полиневропатії з переважно затяжним та часто важким перебігом супроводжуються стійкими функціональними дефектами, що приводять до обмеження або повної втрати працездатності. Однією з найрізноманітніших груп є полиневропатія при екзогенних інтоксикаціях, яка може бути викликана отруєнням алкогольною продукцією, лікарськими препаратами, недоброякісною їжею та промисловими токсинами і хімікатами.

**Мета.** Вивчити ефективність Цитофлавіну при лікуванні токсичної полінейропатії.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням знаходились 28 хворих (чоловічої статі) на токсичну полінейропатію, які перебували на стаціонарному лікуванні в неврологічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні, на базі якої проводилось дослідження. Більшість хворих належали до вікової групи 35-55 років. Критерієм залучення пацієнтів у дослідження була наявність типових скарг і клінічних ознак дистальної симетричної полінейропатії: порушення чутливості, периферичні паралічі, больовий синдром та інші вегето-судинні розлади. Хворі були обстежені лабораторно, клініко-неврологічно, нейрофізіологічно, консультовані суміжними спеціалістами. Дослідну групу склали 15 осіб. Їм проводилась базисна терапія, доповнена Цитофлавіном по 10 мл 2 рази на добу внутрішньовенно крапельно з розчином 0,9% натрію хлориду протягом 7-10 днів. Пацієнти контрольної групи (13 хворих) отримували тільки базисну терапію.

**Результати.** Динаміка інтенсивності клінічних проявів нейропатії оцінювалася на 10-й день від початку лікування (після закінчення внутрішньовенної терапії) та через 1 місяць. В результаті дослідження було виявлено, що у 83% (12 хворих), які в комплексному лікуванні отримували метаболічний антиоксидант Цитофлавін відмічалось зменшення об'єктивних показників перебігу токсичної полінейропатії, спостерігалась більш швидка регресія неврологічної симптоматики та позитивна динаміка ЕНМГ. Динаміка покращення стану пацієнтів, які в комплексній терапії не отримували Цитофлавін, була значно повільніша.

**Висновки.** Отже, дослідження довели раціональність і ефективність Цитофлавіну в комплексному лікуванні хворих на токсичну полінейропатію. Його ефективність підтверджена зменшенням суб'єктивних і об'єктивних проявів полінейропатії. Подальші дослідження у даному напрямку дозволять оцінити віддалені результати клінічного застосування препарату Цитофлавін.