

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

КОМОРБІДНІСТЬ: У ФОКУСІ ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ ТА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Діденко Д.В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Науковий керівник: Распутіна Л.В., д.м.н., проф. каф. пропедевтики внутрішньої медицини

Ішемічна хвороба серця (ІХС) та хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) мають спільні ланки патогенезу та взаємообтяжуючий вплив, що значно утруднює курацію хворих за умов їх поєднаного перебігу.

Мета роботи: вивчення особливостей перебігу ІХС при поєднанні з ХОЗЛ серед пацієнтів, що лікувались в кардіологічному відділенні міської лікарні.

Матеріали і методи. Вивчено клініко-інструментальні параметри серед хворих, що мали поєднання ІХС та ХОЗЛ (1 група, n=96) та хворих на ІХС без ХОЗЛ в анамнезі (2 група, n=48). Оцінювали ступінь задишки за шкалою mMRC, добове моніторування ЕКГ проведено на апараті DiaCarb (Київ).

Результати. За 6 міс 2014 р. проліковано 96 (9,45%) хворих з діагнозом ІХС та супутнім ХОЗЛ. Провідним симптомом захворювання у 79 (82%) пацієнтів була задишка, за шкалою mMRC - (2,62±0,07) балів. При порівнянні результатів добового моніторування ЕКГ встановлено, що в 1 групі відмічалась достовірно більша загальна кількість шлуночкових екстрасистол, відповідно, 286 (25;450) та 115 (100;124), (p>0,05). У пацієнтів 1 групи достовірно частіше виявляли надшлуночкові порушення ритму, відповідно у 74 (77%) в 1 групі та у 22 (52,4%) в 2 групі. Встановлено, що сумарна тривалість епізодів ішемії міокарда за добу була вірогідно більшою серед хворих, що мали поєднання ІХС і ХОЗЛ (p=0,013).

Висновок. Відмічається зростання кількості хворих з коморбідною патологією, серед них суттєве значення має поєднання ІХС та ХОЗЛ, що становить 9,45%. У хворих із поєднаною патологією достовірно частіше виявлено порушення ритму, що можуть впливати на прогноз.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Домінас В.М., Чумак О.О., магістр, Подорога О.І., Болотнікова Н.В.

Науковий керівник – д. мед. н., доц. Деміхова Н.В.

КУ «Сумська міська клінічна лікарня №1», Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) є однією з актуальних проблем пульмонології. ХОЗЛ характеризується не тільки ураженням легень, а й значними системними ефектами. При ХОЗЛ спостерігається значна коморбідність. Особливе місце займає поєднання ХОЗЛ та цукрового діабету, оскільки обидва захворювання розвиваються в другій половині життя. Поширеність поєднання ХОЗЛ та ЦД у госпіталізованих хворих в останні роки у середньому становить 9,1 %. Досить часто діагноз ЦД встановлюється саме у стаціонарі. Про гіподіагностику ХОЗЛ в амбулаторних умовах також свідчить той факт, що у хворих на ЦД, що залучені до диспансерної групи, діагноз ХОЗЛ встановлено в поодиноких випадках, що не відповідає реальному епідеміологічному показнику поширеності цього захворювання. В даний час ЦД розглядається як один з провідних факторів ризику тяжкого перебігу ХОЗЛ.

Мета дослідження. Визначити особливості перебігу ХОЗЛ у поєднанні з цукровим діабетом.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз 34 історій хвороб хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні у пульмонологічному відділенні КУСМКЛ № 1 з 2014 по 2015 рр. з приводу ХОЗЛ та ЦД та 30 історій хвороб хворих на ХОЗЛ без супутньої патології. Для дослідження використовувалися клінічні (збір анамнезу, скарг, фізикальне обстеження), лабораторні, інструментальні (спірометрія, електрокардіографія) методи.