

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

Сечокам'яна хвороба була виявлена у 9 хворих (32,2%), при чому у 3 пацієнтів конкременти в сечовивідних шляхах були значними за розмірами. В загальних аналізах сечі у 13 хворих (46,4%) спостерігалася лейкоцитурія, протеїнурія, мікрогематурія, солі уратів, фосфатів, оксалатів.

Рівень клубочкової фільтрації (КФ) склав в середньому у обстежених хворих  $71,5 \pm 12,7$  мл/хвил/  $1,73 \text{ м}^2$ , при чому початкове або помірне зниження КФ було виявлено у 19 з них (67,8%).

**Висновки.** Отже, зважаючи на результати досліджень, пацієнтів з подагрою потрібно розглядати як контингент високого ризику розвитку коморбідних патологій. Саме тому своєчасне встановлення діагнозу, раннє і раціональне призначення лікування не лише самого захворювання, але й супутніх патологій має безпосереднє клінічне і соціальне значення для пацієнта.

## ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ

*Єрмоленко Т.С., магістрант*

*Науковий керівник – д. м. н., проф. Приступа Л.Н.*

*СумДУ, медичний інститут, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Тривожно-депресивні розлади можуть бути як причиною, так і наслідком серцево-судинного захворювання, зокрема, ішемічної хвороби серця (ІХС). Враховуючи таке становище, важливим є визначення стану психоемоційної сфери хворих на ІХС та розроблення лікувально-реабілітаційних програм медико-психологічної спрямованості.

**Мета дослідження:** вивчити вплив тривожно-депресивних розладів на перебіг стабільної стенокардії напруги.

**Матеріали та методи:** обстежено 60 осіб із діагнозом «ІХС. Стабільна стенокардія напруги II-III ФК». Згідно наказу МОЗ №436 від 03.07. 2006 року виставлено діагноз, проведено базисне лікування. Пацієнти були розподілені на дві групи. Хворі першої групи отримували базисне лікування, другої – крім базисного отримували протитривожну терапію. Якість життя оцінювали за Сіетльським опитувальником стенокардії (SAQ). Для детального вивчення психічного стану застосовували Госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS), опитувальник Спілбергера-Ханіна. Статистичні методи.

**Результати.** Досліджуючи психологічний стан хворих на ІХС виявлено вихідні підвищені значення ситуативної та особистісної тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна ( $p < 0,05$ ) та клінічно виражену тривогу і субклінічно виражену депресію за Госпітальною шкалою тривоги та депресії ( $p < 0,05$ ).

При кореляційному аналізі показника якості життя за Сіетльським опитувальником стенокардії виявлена вірогідна негативна кореляція з рівнем тривоги ( $r = -0,22$ ;  $p = 0,01$ ), депресії ( $r = -0,22$ ;  $p = 0,01$ ) за опитувальником HADS; вираженістю ситуативної ( $r = -0,22$ ;  $p = 0,01$ ) та особистісної тривоги ( $r = -0,26$ ;  $p = 0,01$ ) за опитувальником Спілбергера-Ханіна.

Вставлено, що із збільшенням віку пацієнтів посилюються фізичні обмеження ( $r = -0,38$ ;  $p = 0,01$ ), збільшується частота стенокардії ( $r = +0,42$ ;  $p = 0,05$ ) і знижується якість життя, обумовлена захворюванням ( $r = -0,42$ ;  $p = 0,01$ ).

**Висновки.** Виявлено, що в групі хворих на ІХС без медикаментозної корекції тривожно-депресивних розладів були більше виражені фізичні обмеження, вища частота та інтенсивність ангінозних болей і нижча якість життя.

## ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ L-АРГІНІНУ НА ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ НАПРУГИ

*Жаркова А.В., Логвинюк Г.О., Гордіна М.А.*

*Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра сімейної медицини*

У теперішній час значної актуальності набуло дослідження L-аргініну як основного субстрату для NO-синтази - фермента, що каталізує синтез оксиду азоту в ендотеліоцитах.