

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

## СИНДРОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ДІАГНОСТИЦІ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

*Линник Л.Д., Гученко І.П., Мелеховець О.К.*

*Сумський державний університет*

*Кафедра сімейної та соціальної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології*

Захворювання нирок – найбільш розповсюджена причина виникнення вторинної артеріальної гіпертензії. За даними різних авторів, АГ на різних етапах розвитку хронічної хвороби нирок спостерігається в 85- 100% випадків.

В структурі ускладнень хронічної хвороби нирок, особливо при хронічній нирковій недостатності, синдром артеріальної гіпертензії займає одне з лідируючих місць не залежно від етіологічних факторів є основною причиною ризику розвитку ішемічної хвороби серця і цереброваскулярних захворювань, які на 88,1 % визначають рівень смертності від хвороб кровообігу. В даний час розповсюдженість АГ в Україні досягла близько 12 млн. чоловік, що складає 31% від дорослого населення. З віком розповсюдженість хвороби збільшується і досягає 50-65% у людей старше 65 років.

Мета дослідження: оцінка синдрому артеріальної гіпертензії як клінічного маркера хронічних захворювань нирок.

Матеріали і методи: в дослідження включено 100 пацієнтів, які звернулися в поліклінічне відділення КЗ «Білопільська ЦРЛ» з приводу підвищеного АТ. Для дослідження використовували клінічні (скарги, збір анамнестичних даних, об'єктивне дослідження), лабораторні (креатинін, сечовинаплазми та швидкість клубочкової фільтрації, дослідження сечі) та інструментальні методи (УЗД нирок).

Результати дослідження: у 35% обстежених хворих зі скаргами на підвищення тиску без встановленої причини, після проведеного обстеження була діагностована хронічна хвороба нирок. Серед них 63% становили жінки (22 хворі), а 37% - чоловіки ( 13 хворих). Середній вік хворих  $41 \pm 0,89$  років. В групі до 40 років з 20 хворих середній вік –  $32 \pm 0,89$  роки. Середня тривалість АГ -  $7 \pm 0,89$  років. В групі до 40 років АГ -  $6 \pm 0,89$  років.

Висновки. На підставі проведених досліджень отримано дані про наявність ниркових захворювань у хворих, які не приділяли уваги таким клінічним проявам, як підвищений тиск та набряки, і не мали відповідного діагнозу та патогенетично обгрунтованого лікування. Таким чином, в практиці сімейного лікаря потрібно розглядати синдром артеріальної гіпертензії як ймовірний маркер хронічних захворювань нирок.

## РОЛЬ УРАЖЕННЯ ДЕМОДЕКСОМ ШКІРИ ЗОВНІШНЬОГО ВУХА, ЯК ФАКТОРУ РОЗВИТКУ ІНШИХ ПАРАЗИТАРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЗОВНІШНЬОГО ВУХА

*Лихих О.В.*

*Науковий керівник - к.мед.н, асистент Сміянов Є.В.*

*Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини*

Збудники демодекозу у людини — це кліщі *Demodex folliculorum* та *Demodex brevis*, що з родини *Demodecidae*.

У 1841 році збудник демодекозу був вперше відкритий. У 1843 році класифікований та отримав назву *Demodex folliculorum*.

У 1963 році був виділений *Demodex brevis*, а у 1972 році вчені довели існування двох видів демодексу.

Збудники демодекозу людини живуть лише на людині і не зустрічаються на тваринах. Вони є представниками умовно-патогенної флори і постійно живуть у вивідних протоках сальних залоз шкіри, повік, фолікулах. Вчені неоднозначні у питанні щодо того, хто, жінки чи чоловіки, частіше хворіють на демодекоз, проте за даними деяких досліджень чітко прослідковується, що захворюваність вище у людей у віці від 31 до 50 років і взагалі не зустрічається у дітей до 1 року.