

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

легкому ступеню ЗСН ПЗ ($157,15 \pm 7,36$ мкг/г) ($p < 0,05$). Цей показник знаходиться в помірних або сильних обернених кореляційних зв'язках із показниками ліпидограми (ЗХС ($r = -0,63$), ТГ ($r = -0,76$), ЛПНЩ ($r = -0,53$), ЛПДНЩ ($r = -0,49$)) і відмічено достовірно сильний обернений кореляційний зв'язок із рівнем ЛПВЩ ($r = 0,81$); ($p < 0,05$).

Висновок: поглиблення ліпідного дисбалансу (гіпер- та дисліпідемія) призводить до наростання ЗСН ПЗ (за рівнем фекальної α -еластази) у хворих з коморбідним перебігом ХП та ІХС, зокрема із ССН I-II ФК.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТАБОЛІЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЦЬОЇ ГРУПИ У СКЛАДІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ІХС

Мещенінов А. І.

Науковий керівник - к. м. н., доцент Лаба В.В.

Сумський державний університет,

кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

На сьогоднішній день лікування ішемічної хвороби серця залишається актуальною темою для досліджень. Це пов'язано з тим, що у значної частини хворих, що отримують стандартні схеми лікування ІХС, не спостерігається значного покращення стану та якості життя.

Метою дослідження було вивчення впливу метаболічної терапії на клінічний перебіг ішемічної хвороби серця та доцільність використання лікарських засобів цієї групи у складі комплексної терапії ІХС.

Об'єктом дослідження були 78 хворих кардіологічного та терапевтичного відділень Сумського спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення з діагнозом ІХС, стабільна стенокардія напруги II-III ФК віком від 46 до 73 років (середній вік $64,1 \pm 2,0$ року) та отримували базову терапію ІХС: нітрати, в-блокатори, антиагреганти та статини. Хворі були розділені на 2 групи. До терапії першої (основної) групи був включений препарат – Тіатриазолін. Хворі другої групи отримували терапію без змін.

У результаті дослідження, вдалось виявити у групі хворих, які отримували Тіотриазолін, зменшення середньої кількості типових нападів стенокардії за тиждень на 47,32%, а також середньої кількості прийнятих таблеток нітрогліцерину на 56,94%. У групі зі стандартним лікуванням кількість ангінозних нападів зменшилась лише на 33,24%, а середня кількість прийнятих таблеток нітрогліцерину зменшилась на 46,75%. Під кінець спостереження основна і контрольна групи вірогідно відрізнялись між собою за частотою ангінозних нападів — відповідно, 2,65 і 3,34 за їх тривалістю — 6,43 і 8,62 хв, кількістю таблеток нітрогліцерину, вжитих за добу — 1,96 і 2,34.

Отже, на основі отриманих даних, можна зробити висновок, що додавання тіотриазоліну до базисної терапії зменшує кількість епізодів стенокардії та кількість прийнятого пацієнтами нітрогліцерину, з моменту початку лікування, що є показниками покращення якості життя пацієнтів. Це доводить необхідність включення до стандартної терапії ішемічної хвороби серця засобів, що покращують обмін речовин та енергії в ішемізованому міокарді.

ТЕРАПІЯ НЕДОСТАТНОСТІ КРОВООБІГУ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ЛЕГЕНЕВИМ СЕРЦЕМ

Мещаніна Д.Р., Погорелов В.М., Телегіна Н.Д., Брек В.В., Маслова Є.П.,

Харківського національного медичного університету

Кафедра внутрішніх та професійних хвороб

Вступ За останній час відмічається зростання хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ). Від 4 до 10% дорослого населення планети мають клінічно виражені стадії

ХОЗЛ. В Україні близько 7 % працездатних осіб страждають на це захворювання. ХОЗЛ характеризуються прогресуючою бронхіальною обструкцією, а загострення патологічного процесу призводить до змін нормальної добової варіабельності симптомів з підвищенням середнього тиску у легеневій артерії (СТЛА), наслідком якої є хронічне легеневе серце (ХЛС).

Мета роботи - оптимізація лікування недостатності кровообігу у хворих ХЛС.

Матеріали і методи У терапевтичному відділенні ДКЛ ст. Харків в 2013-2015 рр. під спостереженням перебували 59 хворих з НКПА-Б на тлі ХЛС. Середній вік хворих склав 66 ± 5 років. Всі хворі одержували загально-комплексну терапію. Хворим 1 групи (20 чоловік) додатково включали телмісартан 80 мг/добу (група порівняння). Хворим 2-ої групи (39 чоловік) - телмісартан + торасемід® 20 мг/добу (основна група). Обидві групи хворих ХЛС були порівняні за станом, віком, клініко-функціональною формою захворювання. Відзначалася клініко-лабораторна ідентичність хворих.

Стан внутрішньосерцевої гемодинаміки оцінювали за допомогою ЕхоКГ, середній тиск у легеневій артерії (СТЛА) - за допомогою доплерЕхоКГ. Стан газового складу крові оцінювали за показниками pCO_2 і pO_2 в артеріальній крові.

Результати досліджень На тлі прове-деної терапії у хворих 2-ої групи спостереження у порівнянні із хворими 1-ої групи відзначалося значне поліпшення загального стану хворих: зменшувалася задишка та ядуга, слабкість, нездужання. При пальпації визначали зменшення розмірів печінки та практично зникали набряки нижніх кінцівок, що супроводжувалося поліпшенням перенесення фізичних навантажень.

Висновки Застосування телмісартану в поєднанні з торасемідом® у комплексній терапії хворих ХЛС, супроводжувалося поліпшенням показників внутрішньосерцевої гемодинаміки та зменшенням клінічних проявів недостатності кровообігу. Терапія недостатності кровообігу у хворих ХЛС телмісартаном і його комбінації з торасемідом® клінічно не супроводжувалася ознаками порушення іонного обміну натрію й калію, що дає підстави для більш широкого застосування цієї комбінації у терапії хворих ХЛС.

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЖИРНОКИСЛОТНОГО СПЕКТРУ ЛІПРОТЕЇДІВ НИЗЬКОЇ ЩІЛЬНОСТІ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Микитюк А.В., Біляченко І.В. (к.мед.н., ас.), Шараєва М.Л. (к.мед.н., доц.)

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Актуальність. Дослідження спектру жирних кислот ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ) є актуальним, з огляду необхідності пошуку патогенетичних ланок артеріальної гіпертензії (АГ) та дизліпідемії.

Мета. Дослідити зміни показників жирноокислотного спектру ліпопротеїдів низької щільності при АГ.

Матеріали та методи. У дослідження включено 14 хворих на АГ II стадії 2 ступеню з помірним ризиком. Вік хворих 38 – 63 років, в середньому – $49,6 \pm 1,1$ р. Тривалість АГ 4 – 16 років, в середньому – $11,4 \pm 1,5$ років. Контрольна група – 20 практично здорових осіб.

Для вивчення жирнокислотного спектру ЛПНЩ досліджувалася сироватка крові. Газорідний аналіз жирнокислотного спектру ЛПНЩ проводився на газовому хроматографі „Цвет - 500” у ізотермічному режимі з полум'яно – іонізаційним детектором. Кількісну оцінку спектру ЖК ліпідів проводили методом нормування площ з визначенням частки кислот у відсотках. Для аналізу результатів використовували програмне забезпечення SPSS 10.0 (США).

Результати: Виявлена достовірна різниця у співвідношенні рівнів насиченості ліпідних комплексів ЛПНЩ.

В основній групі зростання насиченості ЛПНЩ відбувалося на $70,01 \pm 0,2\%$ порівняно з контрольною групою ($p < 0,05$).