

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

життєздатності вище у пацієнтів, що отримують комбіновану терапію з включенням метотрексату, ніж у тих, що отримують монотерапію преднізолоном ($p < 0,05$).

Висновки. РА значно погіршує ЯЖ пацієнтів.

ОЦІНКА ЗДОРОВ'Я У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У ПОЄДНАННІ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Орловський О.В., Албоета Мустафа Н.К., Перун Ю.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Відомо, що надмірна вага тіла не сприяє підвищенню якості життя людини, а у поєднанні з деякими хронічними хворобами погіршує перебіг останніх.

Мета: вивчити особливості сприйняття здоров'я у хворих на ревматоїдний артрит (РА) із надмірним індексом маси тіла (ІМТ).

Методи дослідження. Обстежено 38 пацієнтів на РА віком від 22 до 68 років. Анамнез захворювання складав від 1 до 26 років. Усі хворі отримували стандартну терапію з використанням базисних препаратів, глюкокортикостероїдів та нестероїдних протизапальних засобів (дозування залежало від тяжкості перебігу).

Для дослідження пацієнтів використовували аналіз скарг, об'єктивний огляд хворих з оцінкою уражених суглобів, виміром ІМТ, визначення якості їх життя (з використанням ВАШ – візуально-аналогової шкали, анкети HAQ - Health Assessment Questionnaire та індексу DAS-28 – Disease Activity Score), інструментальні та лабораторні дослідження (з визначенням таких показників активності РА як ШОЕ (мм/год) та СРБ (мг/дл)). Обробку результатів виконували на персональному комп'ютері з використанням Microsoft Excel.

Результати. Виявлено, що близько 75% пацієнтів мали надмірну масу тіла. І ступінь активності захворювання з урахуванням рівнів СРБ, ШОЕ, індексу DAS28 встановлено у 82%, II ступінь – у 28%. Нами не встановлено закономірності між вираженістю клінічних проявів, активністю захворювання та ІМТ.

Виявлено пряму закономірність між хворими з нормальним та підвищеним ІМТ у сприйнятті свого здоров'я. Найбільш значні відмінності спостерігалися за пунктами, які характеризували повсякденну активність та здатність до самообслуговування. Причому, ця відмінність пропорційно зростала із підвищенням ІМТ.

Висновки. Функціональний стан хворих на РА пропорційно залежить від ступеня надлишкової ваги.

ЧАСТОТА ГЕНОТИПІВ ЗА С677Т ТА А1298С ПОЛІМОРФІЗМАМИ ГЕНА МЕТИЛЕНТЕТРАГІДРАФОЛАТРЕДУКТАЗИ ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ

Орловський В. Ф., Кучма Н. Г., Муренець Н. О., Бутенко Д. А, Черток В. С.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини, післядипломної освіти.

Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) розповсюджена у 50% дорослого населення та є причиною розвитку дисфункції печінки. Поширеність зайвої ваги робить проблему НАЖХП актуальною серед дорослого населення. Більшість пацієнтів із НАЖХП мають зайву вагу і ожиріння, що підвищує ризик розвитку атеросклерозу та цукрового діабету 2-го типу. Широко вивчаються поліморфізми генів, асоціація яких тісно пов'язана з прогресуванням хвороб печінки і ожиріння. Існують дані, що ген метилентетрагідролатредуктази (МТГФР) впливає на розвиток та прогресування НАЖХП.

Метою нашої роботи було: дослідити залежність індексу маси тіла (ІМТ) від С677Т та А1298С поліморфізмів гена МТГФР у пацієнтів із НАЖХП.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебувало 98 пацієнтів із НАЖХП. Групу контролю склали 40 практично здорових осіб. НАЖХП виставлялася на основі лабораторних та інструментальних методів обстеження. Визначення алельного поліморфізму

проводили шляхом ПЛР з детекцією результатів гібридизаційно-флуоресцентним методом. Статистичну обробку даних проводили за допомогою однофакторного дисперсійного аналізу.

Результати досліджень. Носії С677С, С677Т, Т677Т генотипів гена МТГФР мали показники ІМТ $34,7 \pm 3,63$, $37,9 \pm 3,82$ та $39,7 \pm 3,22$ кг/м² відповідно, це свідчить про те, що гомозиготи за мінорним Т-алелем (Т/Т генотип) мають достовірно вищі показники ІМТ порівняно з носіями С-алелю (С/С та С/Т генотипи). Носії А1298А, А1298С та С1298С генотипів гена МТГФР мали показники ІМТ $37,1 \pm 4,10$, $36,6 \pm 4,25$ та $36,9 \pm 3,83$ кг/м² відповідно, що свідчить про відсутність достовірної різниці у розподілі частоти генотипів за А1298С поліморфізмом залежно від ІМТ. У пацієнтів контрольної групи носіїв С677С, С677Т та Т677Т генотипів гену МТГФР ІМТ становив $27,2 \pm 2,91$, $24,8 \pm 2,84$ та $26,7 \pm 3,54$ кг/м² відповідно ($p > 0,05$), а у носіїв А1298А, А1298С та С1298С генотипів гена МТГФР – $25,1 \pm 2,48$, $27,4 \pm 3,63$ та $25,3 \pm 2,98$ кг/м² відповідно ($p > 0,05$).

Висновок. У пацієнтів із НАЖХП ІМТ залежить від С677Т поліморфізму і не залежить від А1298С поліморфізму гену МТГФР. Пацієнти гомозиготні за мінорним Т-алелем мають найвищий ІМТ порівняно з носіями С677С та С677Т генотипів.

СТУПІНЬ ДЕПРЕСІЇ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗАЛЕЖНО ВІД ВИБОРУ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ

Павлік О.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Распутіна Л.В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Актуальність: Серцево-судинні захворювання (ССЗ) і депресивні розлади є одними з найбільш поширених хвороб, їх поєднання є досить відомим в клінічній практиці фактором і підтверджено численними популяційними дослідженнями.

Мета: Визначити ступінь депресії у хворих на ІХС, вплив лікувальної тактики на поширеність депресії.

Матеріали та методи: Проведено анкетування 37 пацієнтів з ІХС, серед яких середній вік чоловіків складав 57 років (65%), жінок 61 рік (35%). Всіх пацієнтів було розділено на 2 групи: 1 група – пацієнти, яким було проведено черезшкірне коронарне втручання (ЧКВ), 2 група – пацієнти без ЧКВ. Анкетування проведено згідно загальноприйнятої анкети PHQ-9. Статистична обробка виконувалась на персональному комп'ютері.

Результати: Встановлено, що серед хворих на ІХС ознаки депресії виявлені у пацієнтів двох груп. В 1 групі (14) 82% хворих страждають на мінімальні депресивні розлади, у (1) 6% легка депресія, (2) 12% депресія середнього ступеня тяжкості, прояви тяжкої депресії відсутні. В 2 групі у (10) 50% визначено мінімальні депресивні розлади, (5) 25% з легкою депресією, (4) 20% з середньою та (1) 5% важкою депресивною симптоматикою. Також пацієнти після ЧКВ мають менший стаж ІХС, в анамнезі незначний відсоток перенесеного ІМ (23,5%) в порівнянні з хворими, яким не проводили ЧКВ (45%).

Висновки: У пацієнтів, яким проводили ЧКВ відмічається менший ступінь депресії, наявні мінімальні депресивні розлади, відсутня тяжка депресія, що супроводжується меншими проявами задишки.

ПОШИРЕНІСТЬ ІНСУЛЬТІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Потапов О.О., Панасовська К.О.

Сумський державний університет

кафедра нейрохірургії та неврології

Актуальність теми: З усіх країн Європейського союзу Україна посідає одне з перших місць за показниками захворюваності на цереброваскулярні захворювання та смертності від інсульту, що створює велике навантаження на систему охорони здоров'я, соціальне забезпечення, економіку та все суспільство. В Україні, згідно з офіційною статистикою,