

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*Врач-интерн Зарудняк И.П.*

*Научный руководитель: к.мед.н. Найденова Е.В.*

*Одесский национальный медицинский университет,  
кафедра общей практики и медицинской реабилитации*

**Цель:** оценить приверженность к антигипертензивной терапии (АГТ) на разных уровнях оказания медицинской помощи.

**Материалы и методы.** Проведено анкетирование 102 пациентов (средний возраст – 64,3±9,2 лет), мужчин – 21 (20,5±4,0%), женщин – 81 (79,4±4,0%), с АГ, находившихся на амбулаторном лечении, измерено офисное АД. Пациенты были разделены на три группы: I группа, 44 (43,1±4,9%) пациента, в течение года наблюдалась только у семейного врача (СВ), II группа, 35 (34,3±4,7%) – у СВ и узкого специалиста (кардиолога, невропатолога, эндокринолога), III группа, 23 (22,5±4,1%) – только у узких специалистов.

**Результаты и их обсуждение.** Регулярную АГТ принимали 58 (56,9±4,9%) пациентов, из них целевого уровня (ЦУ) АД достигли 29 (50,9±6,6%), среди которых только 11 (37,9±9,0%) отметили отсутствие гипертонических кризов в течение года.

В I группе регулярную АГТ принимали 20 (45,5±7,5%), из них ЦУ АД достигли 11 (55,0±11,1%) пациентов, во II – 28 (80,0±6,8%) пациентов, из них ЦУ – 15 (53,6±9,5%), в III – 10 (43,5±6,3%) и 3 (30,0±15%) соответственно. Пациенты II группы достоверно чаще принимали АГТ, чем I ( $p<0,001$ ) и III ( $p<0,001$ ). Однако эффективность лечения в достижении ЦУ АД во всех группах достоверно не отличалась.

В I группе за год 1-2 раза к СВ обратилось 36 (81,8±5,8%) пациентов, 3 и более раз – 8 (18,2±5,8%) пациентов, в III группе – 19 (82,6±7,2%) и 4 (17,4±7,9%) соответственно. Во II группе (совместного наблюдения) пациенты посещали врача минимум 2 раза в год – 12 (34,3±8%), 3 и более раз – 23 (65,7±8,0%), из них – 14 (40,0±8,3%) обратились 4 и более раз. Пациенты II группы достоверно чаще посещали врача – 3 и более раз в год, чем в I ( $p<0,001$ ) и III ( $p<0,001$ ) группах, что, вероятно, привело к большей приверженности к АГТ.

**Выводы.** При совместном наблюдении на первичном и вторичном уровнях оказания медицинской помощи пациенты достоверно чаще принимали АГТ (80,0±6,8%), чем при наблюдении только на первичном (45,5±7,5%,  $p<0,001$ ) или на вторичном (43,5±6,3%,  $p<0,001$ ) уровнях, вероятно, вследствие более интенсивного наблюдения ( $p<0,001$ ).

## ПРОХОДИМОСТЬ БРОНХОВ И ПОКАЗАТЕЛЬ ВДС ОТ ТЕЧЕНИЯ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ

*Еременко Л.О.*

*Научный руководитель: доц. Бутов Д.А.*

*Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

**Введение.** Определение течения туберкулезного процесса приобрело огромную значимость. После завершения противотуберкулезной терапии наблюдаются обструктивные нарушения вентиляции, что ведет к потере трудоспособности, инвалидности и ранней смерти.

**Цель:** изучить проходимость бронхов и показателя вязкости дыхательного сопротивления от течения клинико-рентгенологической симптоматики ТП в легких.

**Материалы и методы:** Исследование проведено на анализе клин. и инстр. методов. Было выявлено 215 пациентов. У 3 диагностирован очаговый ТЛ, у 166 – инфильтративный, у 19 – диссеминированный, у 17 – фиброзно-кавернозный, у 10 – казеозная пневмония. Распространенный процесс в легких становил – 63,3%, деуструктивные изменения – 73,5% исследуемых. Наблюдение больных проводилось до поступления в стационар и по окончании химиотерапии. Данный анализ проводился методами спирографии, регистрации кривой поток-