

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

этого заболевания. Важным является назначить правильную тактику лечения таких заболеваний и ликвидацию рецидивов.

Цель. Оценка эффективности применения комплексной противовирусной терапии при генитальной герпетической инфекции.

Материалы и методы. Данное исследование проводилось на 20 пациентах, из которых 12 мужчин и 8 женщин. Пациенты распределены на две группы: I (n=8) – с дебютом генитального герпеса и II (n=12) – с диагнозом хронический рецидивирующий генитальный герпес. Возраст пациентов был в пределах от 26 до 39 лет.

Результаты. В настоящем исследовании была проведена оценка эффективности комплексного лечения: индуктор интерферона и Ацикловир. Проведенное исследование показало, что наиболее целесообразно использовать индукторы эндогенного интерферона в сочетании с супрессивной терапией для лечения генитального герпеса у больных без иммунодефицита.

Выводы. Грамотно подобранная противовирусная терапия может быть высокоэффективна. Если оценивать эффективность монотерапии (Ацикловир) рецидивирующего генитального герпеса показала выраженную клиническую (88%), вирусологическую и противорецидивную (46%) активность лекарственного средства. В комбинации препаратов индуктора интерферона и Ацикловира к концу наблюдения (через 1 год) за пациентами второй группы отмечался максимальный клинический, вирусологический и противорецидивный эффект, что указывает на адекватность и целесообразность использования индукторов эндогенных интерферонов и супрессивной терапии - Ацикловира.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЕЙ АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗЫ И СУБКЛИНИЧЕСКОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Ткаченко Т.Ю.¹, Олейник О.В.²

Научный руководитель: к.мед.н. Сытник К.А.¹ (Сытник К.О.)

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра внутренней медицины №1
ГУ «Национальный институт терапии им. Л.Т. Малой НАМУ»*

В настоящее время наблюдается неуклонный рост заболеваемости сахарным диабетом 2 типа. Одной из ведущих причин смертности среди пациентов данной категории являются сердечно-сосудистые катастрофы. Утолщение комплекса интима медиа сонных артерий (ТКИМ) можно рассматривать, как один из ранних маркеров атеросклеротических изменений в сосудах.

Целью нашего исследования было изучение взаимосвязи уровней аланинаминотрансферазы с ранними маркерами атеросклероза у больных СД2.

Материалы и методы: В исследование было включено 60 пациентов с СД2 типа. Всем пациентам, были проведены биохимические исследования (глюкоза сыворотки крови, HbA1c, общий холестерин и его фракции, триглицериды, АЛТ, АСТ), УЗИ сонных артерий с измерением ТКИМ. Больные СД2 были рандомизированы в 2 группы: 1я группа - пациенты с СД2 и повышением уровня АЛТ, 2 я группа - больные с СД2 без повышения трансаминаз, в контрольную группу вошли 20 практически здоровых лиц.

Результаты: при анализе показателей углеводного обмена в выделенных группах больных достоверных отличий выявлено не было. Обращало на себя более выраженное нарушение липидного обмена в 1 группе больных, которое проявлялось достоверным повышением уровней как общего холестерина, так и триглицеридов по сравнению в показателями 2 группы ($p < 0,05$). Для всех пациентов с СД2 было характерно утолщение ТКИМ более 0,9 мм, однако среди пациентов 1 группы нами было выявлено достоверное увеличение изучаемого показателя в сравнении с больными 2 группы. Обращали на себя внимание более высокие показатели ТКИМ у больных 1 группы, также у данных пациентов чаще визуализировались атеросклеротические бляшки в сонных артериях.

Выводы: в ходе исследования были выявлены более выраженные нарушения липидного обмена у пациентов с СД2 и повышением плазматической активности АЛТ. Для данной категории больных было характерно увеличения показателя ТКИМ сонных артерий, которые имели прямую корреляционную связь с активностью ферментов печени.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ

Туча В.А. Бутов Д. А.

Научный руководитель: к.мед.н., доц. Бутов Д.А.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра фтизиатрии

Введение. Лекарственное поражение печени(ЛПП) является ведущим среди побочных реакций на противотуберкулезные препараты. Критерии диагноза ЛПП в настоящее время остаются дискутабельными, частота и факторы риска ЛПП среди больных туберкулезом органов дыхания(ТОД) изучены недостаточно.

Цель: изучение ЛПП у больных с впервые диагностированным туберкулезом (ВДТБ), течение на фоне антимикобактериальной терапии.

Материал и методы. Нами проведенный анализ литературных данных, который включил 250 больных с ВДТБ легких. Все больные были с инфильтративным туберкулезом легких. В течение интенсивной фазы проводили клиническое обследование пациентов и биохимический анализ крови. Оценка функции печени оценивалась по показателям аланиновой трансаминазы. Степень тяжести ЛПП оценивали согласно рекомендациям международного гепатологического общества. Связь ЛПП с каждым из препаратов определяли с помощью шкалы RUCAM. Для выявления факторов риска ЛПП использовали одномерный анализ и метод логистической регрессии.

Результаты. Развитие ЛПП отмечено у 63 больных(25,2%); еще у 79 больных(31,6%) имел место феномен печеночной адаптации. Клинические симптомы гепатита присутствовали у 40 больных(63,5% всех больных с ЛПП). Ведущими(и ранними) симптомами служили тошнота и рвота (34 больных, 53,9%). Преобладал гепатоцеллюлярный тип ЛПП(57 больных, 90,5%). Тяжелые формы ЛПП (с повышением аланиновой трансаминазы в 10 раз и более от верхней границы нормы) развились у 11,2% больных. Факторами риска ЛПП служили женский пол, индекс массы тела менее 21 кг/м², аллергия в анамнезе к любому лекарственному препарату. **Выводы.** Лечение 25% впервые выявленных больных ТОД сопровождается развитием ЛПП; лабораторная картина в 90,5% случаев соответствует гепатоцеллюлярному типу.

CANCER RISK DUE TO TYPE 2 DIABETES

Arthur Albert, G. Fadieieva

Sumy State University, Department Of Internal Medicine Postgraduate Education

Epidemiologic studies show that type 2 diabetes increases the risk of certain cancers. Different antidiabetic drugs used for the treatment of type 2 diabetes can modify cancer risk.

Study objectives: to evaluate risk factors common to both diabetes and cancer.

Methods: We conducted a retrospective study of patients ≥ 40 years of age who were identified in Sumy Regional Clinical Hospital and Sumy Polyclinic №7 during 2016-2017 period. Patients reported their clinical characteristic including history of malignancy. Patients with type 2 diabetes were divided into 2 groups: the I group – 28 diabetic patients with cancer, the II – 28 diabetic patients without history of malignancy. They were on metformin or/and sulphonylurea or/and insulin therapy. 20 healthy persons were in control group. The levels of glycosylated haemoglobin (HbA_{1C}), insulin resistance (IR), body mass index (BMI) was explored. Statistical processing of results were carried out using SPSS statistics 21.