

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

стулок АК. Ступінь кальцинозу оцінювали за напівкількісною шкалою як незначний, помірний та виражений. За даними ЕХО-КС усі обстежені були розподілені на 5 категорій: 1 категорія – із нормальною структурою АК (23%), 2 – із склерозом стулок АК (22%), 3 – із незначним (16%), 4 – із помірним (24%) та 5 – із вираженим кальцинозом АК (15%). Статистичну обробку результатів здійснювали за допомогою програм «STATISTICA 10.0» (StatSoft® Inc, США), Microsoft Office Excel.

Результати. За даними гама-кореляційного аналізу, ступінь кальцинозу АК був достовірно пов'язаний із ризиком остеопорозних переломів в області проксимальної фаланги 3-го пальця, променевої та великогомілкової кісток. Рівень сироваткового кальцію асоціювався із ступенем кальцинозу АК ($R=0,32$, $p<0,05$), ризиком переломів в області фаланги ($R=0,34$, $p<0,05$) та великогомілкової кістки ($R=0,54$, $p<0,05$).

Висновки. Таким чином, порушення кісткового метаболізму асоціюється із наявністю та ступенем клапанної кальцифікації АК.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ ТРІБЕКС У ХВОРИХ З ОЖИРІННЯМ ТА ГІПЕРІНСУЛІНІЗМОМ НА СТАДІЇ ПЕРЕДДІАБЕТУ

Кизима І.М.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Каушанська О.В.

ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет»,

кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб

Ожиріння виникає у пацієнтів з малорухливим способом життя і, які споживають продукти-тригери генетичної схильності. Виявлено чіткий зв'язок між ожирінням і захворюваністю на цукровий діабет II типу, серцево-судинні і цереброваскулярні захворювання.

Мета. Дослідити ефективність препарату Трібекс у хворих з аліментарно-конституційним ожирінням (АКО) на стадії переддіабету.

Матеріали і методи. Обстежено та проліковано 44 жінок віком 25-50 років з АКО II–III ступеня. Оцінювали антропометричні дані: ІМТ, обвід талії (ОТ), обвід стегон (ОС), показник ОТ/ОС; визначали маркери інсулінорезистентності: рівень ТГ, інсуліну натще, холестерину (ХС), ЛПНЩ, ЛПВЩ.

Результати. Маса тіла обстежених – 91–120 кг, $ОТ>108$ см, $ОТ/ОС>0,95$. Хворих поділили на дві групи: I – 24 жінки, які отримували препарат Трібекс у дозі 750 мг 2р/добу з поступовим збільшенням до 750 мг 3р/добу; II – 20 осіб – лише немедикаментозне лікування. Протягом 6 місяців втрата маси тіла склала 2,5–3,5 кг/міс у I групі і 0,5–0,7 кг/міс – у II групі зі стабілізацією її через 6 місяців без подальшого схуднення.

При проведенні БАК через місяць у I групі: ↓ рівня ХС із $6,5 \pm 0,3$ до $6,1 \pm 0,2$ ммоль/л, ТГ крові – із $2,58 \pm 1,02$ до $1,82 \pm 0,94$ ммоль/л. Уміст ЛПНЩ змінився з $4,08 \pm 1,04$ до $3,15 \pm 0,59$ ммоль/л. Через 3 місяці у цих хворих ↓ рівень ХС із $6,1 \pm 0,2$ до $5,5 \pm 0,3$ ммоль/л, ТГ крові – із $1,82 \pm 0,94$ до $1,64 \pm 0,92$ ммоль/л, ЛПНЩ – з $3,15 \pm 0,59$ до $2,98 \pm 0,98$ ммоль/л. Значно знизився рівень ХС у пацієнтів I групи лише з 3 місяця від початку лікування, щодо інших показників змін виявлено не було.

У II групі рівень ХС знизився із $6,4 \pm 0,4$ до $6,2 \pm 0,5$ ммоль/л, ТГ крові – із $2,56 \pm 1,02$ до $2,12 \pm 0,94$ ммоль/л. Уміст ЛПНЩ змінився з $4,04 \pm 0,54$ до $3,17 \pm 0,59$ ммоль/л. Через 3 місяці тенденція до зниження була лише з боку ХС – із $6,2 \pm 0,5$ до $5,9 \pm 0,2$ ммоль/л, яка зберігалася надалі – до $5,7 \pm 0,3$ ммоль/л.

Висновки. Ефективність препарату Трібекс у лікуванні АКО залежить від коректності дозування ЛЗ. Оптимальною слід вважати дозу 750 мг два-три рази на добу, що сприяє зниженню маси тіла у хворих в середньому на 2,5–3,5 кг/міс. Оцінювати клінічну ефективність препарату слід не раніше 3 місяців від початку лікування.