

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

розподілені на 2 групи за гендерною приналежністю: жінки – 31 особа, чоловіки – 32 особи. Всі пацієнти були старші 45 років, групи рандомізовані за віком.

Результати дослідження. Аналіз діагностичних ознак дав змогу виявити певні закономірності. Для чоловіків характерна наявність більшості кількісних ознак гіпертрофії міокарду лівого шлуночка: чутливість індекса Соколова-Лайона у чоловіків склала 59%, у жінок 29%; Корнельського вольтажного індекса – у чоловіків – 67%, у жінок – 33%; Корнельського добутку – у чоловіків - 73%, у жінок - 22%, RaVL більше 11 мм - у чоловіків - 67%, у жінок - 18%; RV5(6) більше 27 мм - у чоловіків - 75%, у жінок - 20% . Крім того, серед осіб жіночої статі більш часто реєструвались: співвідношення $RV6 > RV5 > RV4$, глибокі зубці SV1 та SV2, лівограма, у той час як показник $TV1 > TV6$ зі зміщенням перехідної зони до правих грудних відведень реєструється майже з однаковою частотою в осіб обох статей.

Висновки. При оцінці вольтажних електрокардіографічних критеріїв гіпертрофії лівого шлуночка необхідно враховувати гендерну приналежність.

АСОЦІАЦІЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ З РИЗИКОМ ВИНИКНЕННЯ МЕДІАКАЛЬЦИНОЗУ СУДИН НИЖНІХ КІНЦІВОК

Коплик А.І., Єрмоліна О.О., Мелеховець О.К.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини

Актуальність: Медіакальциноз (МК), або кальциноз Менкеберга, асоціюється з високим рівнем розвитку діабетичної полінейропатії, полінефропатії, захворювань судин та з ампутацією кінцівок.

За даними Department of Medicine, Kuopio University Hospital, Finland серед 1060 хворих на цукровий діабет (ЦД) зі стажем більше 7 років та наявними серцево-судинними змінами виявлено 41,5 % осіб з МК.

Мета дослідження: визначення частоти виникнення діабетичної ангіопатії, зокрема МК судин, у пацієнтів з цукровим діабетом.

Матеріали і методи. Було досліджено 50 пацієнтів з ЦД 1 та 2 типу, що знаходились на лікуванні у ендокринологічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні. Вік пацієнтів досліджуваної групи від 18 до 77 років. Середній стаж діабету у пацієнтів – 13 років (від 1 до 36 року).

Критеріями включення пацієнтів у дослідження були: наявність у пацієнта верифікованого ЦД 1 та 2 типу згідно уніфікованого протоколу МОЗ України за результатами детального клініко-інструментального обстеження хворих.

Результати дослідження. Пацієнтам був розрахований кісточково-плечовий індекс (КПІ), що відображає відношення систолічного артеріального тиску (САТ) на нижній кінцівці до САТ на верхній кінцівці відповідної сторони. І за відповідною формулою для діастолічного тиску. В залежності від КПІ були отримані наступні результати: $KPI < 0,9$ – 14 осіб (28%), $KPI = 1-1,25$ – 31 особа (62%), $KPI > 1,25$ – 2 особи (4%). У 1 пацієнта зі стажем ЦД 8 років був верифікований МК судин нижніх кінцівок.

Висновок: таким чином, у групі досліджуваних пацієнтів частота виникнення діабетичної ангіопатії зі зменшеним КПІ склала 28%, зі збільшеним, що свідчить про розвиток медіакальцинозу, – 4%.

ЗВ'ЯЗОК C825T ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА $\beta 3$ -СУБОДИНИЦІ G-БІЛКА З РОЗВИТКОМ ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Коплик А.І., Коваленко Р.А.

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Моїсеєнко І.О.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Актуальність теми: Артеріальна гіпертензія (АГ) – одне з найпоширеніших серцево-судинних захворювань, яке в кінці ХХ – на початку ХХІ століття набуло характеру

неінфекційної епідемії. Близько 30 – 35 % всього дорослого населення має підвищений артеріальний тиск (АТ). Найбільш часто АГ асоціюється з ожирінням та метаболічними розладами. Одним з найважливіших і некерованих на сьогоднішній день людиною чинником ризику АГ та ожиріння є генетична детермінованість. Заслугове уваги вивчення алельних варіантів С825Т поліморфізму гена β 3-субодиниці G-білка (GNB3).

Мета дослідження: визначення зв'язку С825Т поліморфізму гена β 3-субодиниці G-білка із ризиком розвитку ожиріння у хворих на артеріальну гіпертензію.

Матеріали та методи: у дослідженні рандомізовано 117 хворих із верифікованим діагнозом АГ II стадії, 1, 2 та 3-го ступенів. Усі пацієнти основної групи та групи контролю були обстежені загальноклінічними, інструментальними, лабораторними та медико-генетичними методами дослідження. Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою програми SPSS Statistics 21,0.

Результати дослідження: У хворих на АГ поєднану із ожирінням частота носіїв мінорного Т алеля у 2,7 рази вища, ніж частота носіїв тільки С алеля. Ризик розвитку ожиріння у хворих на АГ носіїв Т алеля у 1,6 рази вищий, ніж у гомозигот за С алелем

Аналіз розподілу генотипів за С825Т поліморфізмом гена GNB3 не продемонстрував вірогідної різниці між хворими на АГ із різним ступенем ожиріння.

Висновки: У хворих на АГ, що є носіями С825Т та Т825Т генотипів маса тіла більша (на 9 і 6 %), порівняно з носіями С825С генотипу. Ризик виникнення ожиріння у гетерозигот та гомозигот за Т алелем у 1,6 рази вищий, ніж у гомозигот за С алелем. У хворих на АГ із різним ступенем ожиріння не існує достовірної різниці у співвідношенні алельних варіантів за досліджуваним поліморфізмом.

СИСТЕМНЕ ЗАПАЛЕННЯ, ЯК ПРЕДИКТОР ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ

Коритова К.П. – лікар-інтерн сімейної медицини

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Винниченко Л.Б.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини

На даний час, діагностика хронічного обструктивного захворювання (ХОЗЛ) ґрунтується на клінічних даних та даних спірометрії. Але останні дослідження вказують на необхідність звернути увагу на вивчення запальних біомаркерів та їх взаємозв'язок з факторами, що мають вплив на перебіг ХОЗЛ.

Мета роботи. вивчення впливу системного запалення на перебіг ХОЗЛ.

Матеріали і методи. Під спостереженням знаходилось 2 групи пацієнтів (124 особи). 1-шу групу склали 100 осіб, хворих на ХОЗЛ. 2-гу групу склали курці зі стажем паління ≥ 10 пачко/років (24 особи). Середній вік склав 60,7 років; чоловіків - 102 (69,8%), жінок - 44 (30,2%). Хворим було проведено спірометричне дослідження; аналіз крові на лейкоцити, СРБ, ІЛ-6, ІЛ-8, фібриноген; виміри індексу маси тіла (ІМТ), безжирової маси тіла, індексу BODE, 6-ти хвилинний тест, тест mMRC та опитувальник SGRQ.

Результати. Аналіз лабораторних показників показав, що пацієнти 1-ї групи мають більш виражені ознаки запалення: кількість підвищених значень біомаркерів зростає (лейкоцити ($p < 0,03$), СРБ ($p < 0,001$), ІЛ-6 ($p < 0,001$) і фібриногену ($p < 0,001$), в той час, як значення ІЛ-8 ($p < 0,02$) статистично нижче у порівнянні з групою курців. Порівняльний аналіз показників, що мають вплив на перебіг ХОЗЛ, показав, що хворі 1-ї групи мають статистично вищу частоту загострень та вищий індекс BODE ($4,8 \pm 0,86$ та $6,3 \pm 0,5$ відповідно), у порівнянні з пацієнтами 2-ї групи ($1,8 \pm 0,78$; $3,6 \pm 0,4$ відповідно). Стосовно ІМТ, у пацієнтів 1-ї групи виявлено ознаки ожиріння ($31,25 \pm 0,4$), тоді як курці 2-ї групи мали нормальні значення ІМТ ($25,86 \pm 0,9$). М'язова маса має вищий показник, у пацієнтів 1-ї групи ($58,43 \pm 1,37$) в порівнянні з курцями 2-ї групи ($53,62 \pm 1,31$).

Висновки. Пацієнти з однаковими даними спірометрії мають різні результати в залежності від наявності або відсутності стійкого системного запалення.