

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

ОЦІНКА СТАНУ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГІПОФУНКЦІЄЮ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ

Зудіна Т.О., Мелеховець О.К.

Сумський державний університет

*Кафедра сімейної та соціальної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб
та ендокринології*

Останнім часом у світі зростає зацікавленість проблемою патології щитовидної залози (ЩЗ). Відомо, що гіпофункція ЩЗ є фактором ризику розвитку серцево-судинних захворювань. Дослідження показують, що при порушенні тиреоїдного гомеостазу у хворих на гіпотиреоз виявляються порушення обміну ліпідів.

Мета дослідження: вивчення особливостей ліпідного обміну при зниженій функції щитовидної залози.

Матеріали і контингент дослідження. У дослідження включено 60 жінок у віці від 30 до 65 років. 35 пацієнтів із встановленим діагнозом гіпотиреозу (діагноз встановлений згідно протоколу № 356 МОЗ України від 22.05.2009 р.), рівень ТТГ у яких перевищував значення 4,2 мкМО/мл (норма – 0,27-4,2 мкМО/мл). У 26 хворих діагностовано гіпотиреоз середньої тяжкості, у 9 – тяжка форма. У 24 обстежених наявна супутня патологія – гіпертонічна хвороба II стадії, 2 ступеня, ризик 3. Контрольну групу склали 25 пацієнтів із еутиреозом (рівень ТТГ у межах 0,27-4,2 мкМО/мл). Критерії виключення із дослідження: цукровий діабет 1 і 2 типу, ожиріння. Усім пацієнтам визначали рівні гормонів ЩЗ (ТТГ, тироксин (Т₄)), оцінювали показники ліпідограми – методом фотометричного аналізу. Рівень загального холестерину (ХС) оцінювався за критеріями: загальний ХС менше 5,2 ммоль/л – оптимальний, 5,2-5,9 ммоль/л – проміжний, 6,0 ммоль/л і більше – високий. Статистичну обробку отриманих результатів проведено згідно методу варіаційної статистики і представлено у вигляді середнього значення ± стандартне відхилення.

Результати дослідження: у групі пацієнтів хворих на гіпотиреоз, у порівнянні із контрольною групою, показники ліпідограми вище: ХС – на 6,4% ($p<0,005$), тригліцериди (ТГ) – на 8,2% ($p<0,005$), β -ліпопротеїди (β -ЛП) – на 6,3% ($p<0,5$). При підвищенні ТТГ збільшувались значення ліпідограми: ХС ($r=+0,38$, $p<0,05$), ТГ ($r=+0,24$, $p<0,05$), β -ЛП ($r=+0,73$, $p<0,05$).

Висновки: при гіпофункції ЩЗ ліпідний спектр характеризується підвищенням рівня загального ХС на 6,4%, ТГ на 8,2%, β -ЛП на 6,3%, порівняно із еутиреозом. Встановлена пряма кореляційна залежність між рівнем ТТГ і рівнем ліпідів крові. Пацієнтам із зниженою функцією ЩЗ рекомендовано визначення ліпідного профілю крові для раннього виявлення проатерогенних порушень їх профілактики і корекції.

ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ДОБОВОГО ПРОФІЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИДУ СУПУТНЬОГО ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Іванкова А.В.

Науковий керівник - д.мед.н., проф. Н.В.Кузьміна

Кафедра внутрішньої медицини №1

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова,

м.Вінниця, Україна

Мета: Визначити особливості змін добового профілю АТ в залежності від наявності різних видів порушень серцевого ритму у хворих на АГ.

Матеріали та методи: Обстежено 62 хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) II стадії з наявністю порушень серцевого ритму. Шлуночкова екстрасистолія (ШЕ) мала місце – у 39 (62,9%) хворого, з приблизно однаковою частотою як у чоловіків, так і у жінок ($p>0,05$). Фібриляція передсердь (ФП) зустрічалась у 23 (37,1%) пацієнтів, частіше - у чоловіків (16 (25,8%) проти 7 (11,3%), $p<0,05$). АГ 1-го ступеню визначено у 3 (4,8 %), АГ 2-го ступеню - у 47 (75,8 %), АГ 3-го ступеню – у 12 (19,4 %) хворих. Серед всіх обстежених 35 (56,5 %) чоловіків і 27 (43,5 %) жінок. У дослідження не включали хворих на ГХ, які перенесли інфаркт міокарда

або гостре порушення мозкового кровообігу, у яких на момент обстеження були виявлені захворювання нирок або печінки з порушенням функції, цукровий діабет, ожиріння III-IV ступеня, вади серця, ХСН II- III стадії, хронічні захворювання органів дихання та дихальна недостатність. Всім хворим проводили добовий моніторинг артеріального тиску, ЕКГ в 12 стандартних відведеннях, добове моніторування ЕКГ в амбулаторних та стаціонарних умовах, ехокардіографію за загальноприйнятою методикою. Статистичні розрахунки проводили з використанням програм Microsoft Excel, Statistica for Windows 6.0.

Результати: Добовий профіль dipper не спостерігався у жодного хворого з АГ та порушеннями ритму серця, non-dipper - у 7 (11,3%) з 62 хворих на ГХ, night-peaker - у 27 (43,5%), over-dipper – у 28 (45,2%) пацієнтів. Встановлено, що у хворих з патологічними добовими профілями night-peaker та over-dipper найчастіше реєструвались порушення ритму серця у вигляді ФП та ШЕ. Так, у пацієнтів з ШЕ тип non-dipper визначений у 5 (12,8%) ($p < 0,05$ по відношенню до груп з іншими циркадними ритмами АТ), тип night-peaker виявлений у 15 (38,4%) пацієнтів та у 19 (48,7%) хворих верифікований тип over-dipper ($p > 0,05$ між цими двома групами). У хворих з ФП тип non-dipper визначений у 2 (8,7%), тип night-peaker спостерігався у 12 (52,2%) хворих та у 9 (39,1%) пацієнтів виявлений тип over-dipper ($p < 0,05$, між всіма групами).

ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ПОЛЯРИЗАЦІЙНО-ОПТИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ РОГІВКИ ОКА ПРИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНЬООЧНОГО ТИСКУ

Каплін І.В.

Київський центр терапії та мікрохірургії ока

Незважаючи на прогрес в методах лікування і діагностики, глаукома останніми роками стала головною причиною невиліковної сліпоти в розвинених країнах світу. За даними ВООЗ більше 67 млн. чоловік в світі хворіють на глаукому і до 2030 року ця цифра повинна подвоїтися. Підвищення внутрішньоочного тиску (ВОТ) є одною з основних клінічних ознак глаукомного процесу, реєстрація якого лежить в основі діагностики і вибору методу адекватного лікування. Практично всі існуючі в теперішній час методи виміру ВОТ засновані на різних впливах на око (вантажами, плунжерами або струменем повітря). Як було встановлено, результати таких вимірів ВОТ суттєво залежать від біомеханічних параметрів рогівки або ока.

Дослідження останніх років переконливо показали, що отримані при тонометрії показники ВОТ залежать від товщини і інших біомеханічних властивостей рогівки в такому ступені, що можуть впливати на правильність постановки діагнозу глаукоми. Все вищевикладене вказує на необхідність розробки нових методів визначення ВОТ, які дозволять усунути недоліки існуючих. В цьому відношенні перспективними можна вважати методи, засновані на фізичних властивостях ока, наприклад, оптичній анізотропії, яка призводить к появі на рогівці інтерференційної картини при дослідженні в поляризованому світлі. Оптична анізотропія рогівки ока залежить від її геометричних параметрів, властивостей колагену, що входить в її состав, механічної дії на рогівку ВОТ та окорухових м'язів. При підвищенні ВОТ змінюються геометричні параметри інтерференційної картини, що дозволяє використовувати ці зміни для його визначення. Дослідження інтерференційних картин, що спостерігалися на рогівці ока в поляризованому світлі, 100 хворих на глаукому з різними рівнями ВОТ та 50 здорових осіб дозволили кількісно оцінити зміни параметрів цих картин, що може бути використано для розробки методу безконтактного виміру ВОТ.