

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

життєздатності вище у пацієнтів, що отримують комбіновану терапію з включенням метотрексату, ніж у тих, що отримують монотерапію преднізолоном ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** РА значно погіршує ЯЖ пацієнтів.

### **ОЦІНКА ЗДОРОВ'Я У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У ПОЄДНАННІ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ**

*Орловський О.В., Албоета Мустафа Н.К., Перун Ю.*

*Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Відомо, що надмірна вага тіла не сприяє підвищенню якості життя людини, а у поєднанні з деякими хронічними хворобами погіршує перебіг останніх.

**Мета:** вивчити особливості сприйняття здоров'я у хворих на ревматоїдний артрит (РА) із надмірним індексом маси тіла (ІМТ).

**Методи дослідження.** Обстежено 38 пацієнтів на РА віком від 22 до 68 років. Анамнез захворювання складав від 1 до 26 років. Усі хворі отримували стандартну терапію з використанням базисних препаратів, глюкокортикостероїдів та нестероїдних протизапальних засобів (дозування залежало від тяжкості перебігу).

Для дослідження пацієнтів використовували аналіз скарг, об'єктивний огляд хворих з оцінкою уражених суглобів, виміром ІМТ, визначення якості їх життя (з використанням ВАШ – візуально-аналогової шкали, анкети HAQ - Health Assessment Questionnaire та індексу DAS-28 – Disease Activity Score), інструментальні та лабораторні дослідження (з визначенням таких показників активності РА як ШОЕ (мм/год) та СРБ (мг/дл)). Обробку результатів виконували на персональному комп'ютері з використанням Microsoft Excel.

**Результати.** Виявлено, що близько 75% пацієнтів мали надмірну масу тіла. І ступінь активності захворювання з урахуванням рівнів СРБ, ШОЕ, індексу DAS28 встановлено у 82%, II ступінь – у 28%. Нами не встановлено закономірності між вираженістю клінічних проявів, активністю захворювання та ІМТ.

Виявлено пряму закономірність між хворими з нормальним та підвищеним ІМТ у сприйнятті свого здоров'я. Найбільш значні відмінності спостерігалися за пунктами, які характеризували повсякденну активність та здатність до самообслуговування. Причому, ця відмінність пропорційно зростала із підвищенням ІМТ.

**Висновки.** Функціональний стан хворих на РА пропорційно залежить від ступеня надлишкової ваги.

### **ЧАСТОТА ГЕНОТИПІВ ЗА С677Т ТА А1298С ПОЛІМОРФІЗМАМИ ГЕНА МЕТИЛЕНТЕТРАГІДРАФОЛАТРЕДУКТАЗИ ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ**

*Орловський В. Ф., Кучма Н. Г., Муренець Н. О., Бутенко Д. А, Черток В. С.*

*Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини, післядипломної освіти.*

Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) розповсюджена у 50% дорослого населення та є причиною розвитку дисфункції печінки. Поширеність зайвої ваги робить проблему НАЖХП актуальною серед дорослого населення. Більшість пацієнтів із НАЖХП мають зайву вагу і ожиріння, що підвищує ризик розвитку атеросклерозу та цукрового діабету 2-го типу. Широко вивчаються поліморфізми генів, асоціація яких тісно пов'язана з прогресуванням хвороб печінки і ожиріння. Існують дані, що ген метилентетрагідролатредуктази (МТГФР) впливає на розвиток та прогресування НАЖХП.

**Метою** нашої роботи було: дослідити залежність індексу маси тіла (ІМТ) від С677Т та А1298С поліморфізмів гена МТГФР у пацієнтів із НАЖХП.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням перебувало 98 пацієнтів із НАЖХП. Групу контролю склали 40 практично здорових осіб. НАЖХП виставлялася на основі лабораторних та інструментальних методів обстеження. Визначення алельного поліморфізму