

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

ідентичні за віком, статтю та клінічними проявами. Хворим першої групи було додано до традиційної терапії антисептик нового покоління – Цитеал, до складу якого входять хлоргексидин, хлоркрезол, гексамідин. Хворі обробляли уражені ділянки шкіри розчином Цитеала 2 рази на добу протягом 2 хвилин. Контрольна група отримувала традиційне лікування без застосування Цитеалу. Курс лікування складав 7-10 днів.

Результати. При лікуванні хворих з застосуванням Цитеалу позитивний результат (усунення клінічних симптомів) спостерігався у 40 хворих (80%), хороший (зникнення більшості клінічних симптомів) у 6 хворих (15%), задовільний (незначне покращення клінічних симптомів) у 3 хворих (3%), відсутність ефекту – у 1 хворого (2%). Результати лікування контрольної групи: позитивний результат – 30 хворих (60%), хороший – 15 хворих (30%), задовільний – 3 хворих (6%), відсутність ефекту – 2 хворих (4%).

Висновки. Використання в комплексній терапії сучасного антисептика «Цитеал» для лікування інфекційних уражень шкіри дозволило досягти позитивних клінічних результатів в коротші терміни.

ЗМІНИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ У ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Псарьова В.Г., Криворучко Я.Ю.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Актуальність: Гіпертонічна хвороба (ГХ) найрозповсюдженіше захворювання, як в Україні, так і Європі, та складає близько 30 % в загальній популяції. Коморбідність по цукровому діабету (ЦД) значно збільшує ризик розвитку серцево-судинних ускладнень. Вивчення змін показників структурно-функціонального стану судин дозволить розробити диференціальні підходи до лікування хворих з даною коморбідною патологією.

Мета дослідження: Дослідити структурно-функціональний стан магістральних судин у хворих на ГХ у поєднанні з ЦД 2 типу.

Матеріали і методи: В дослідженні брали участь 82 хворих з ГХ II стадії 2 і 3 ступеню, які були розподілені на 2 клінічні групи: I група - 32 хворих ГХ у поєднанні з ЦД 2-го типу, II група – 30 хворих ГХ без ЦД. Групи були співставні за віком, статтю, стадією і ступенем хвороби. Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб. Вік хворих складав від 50 до 65 років (медіана віку - 57,5 років). Встановлена тривалість захворювання ГХ $11,3 \pm 4,6$ років, ЦД 2-го типу – $7,5 \pm 2,1$. Критерії включення в дослідження: збережена фракція викиду лівого шлуночка серця та ознаки діастолічної дисфункції 1 і 2 ступеню, задовільна ультразвукова візуалізація серця. При дослідженні аналізувались скарги, дані анамнезу, ЕКГ, УЗД судин, проводилась проба з реактивною гіперемією для визначення ступеню ендотеліальної вазодилатації (ЕЗВД). Статистична обробка отриманих цифрових даних проводилась з використанням пакету програм обробки даних загального призначення Statistica for Windows версії 8.0.

Результати дослідження: Результати дослідження свідчать про те, що у хворих на ГХ у поєднанні з ЦД 2-го типу достовірно більший показник товщини комплексу інтима-медіа сонних артерій (ТІМ СА) (на 9,3% більше, ніж у 2-й групі ($p < 0,05$)) та швидкості розповсюдження пульсової хвилі в черевній аорті (ШПХЧА) (на 6,5% вище, ніж у 2-й групі ($p < 0,05$)). Ступінь ЕЗВД плечових артерій знижена на 23,3% в порівнянні з пацієнтами 2-ої групи ($p < 0,05$).

Висновки: Приєднання ЦД у хворих на ГХ асоціюється зі значним погіршенням показників структурно-функціонального стану судинної стінки, що проявляється достовірним зниженням ЕЗВД, збільшенням ТІМ СА і ШПХЧА та свідчить про негативний вплив наявного ЦД на ремоделювання судин.