

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

індекс Мейо, який включає кількість випорожнень, наявність ректальних кровотеч, загальний стан хворого за оцінкою лікаря та ступінь активності НВК за даними фіброколоноскопії. 11 пацієнтів I групи отримували у вигляді базисної терапії препарат 5-аміносаліцилової кислоти (5-АСК) - 6 г/добу, а 7 – у доповнення до 5-АСК – преднізолон 0,5-1 мг/кг/добу. 8 пацієнтів II групи отримували 5-АСК – 8 г/добу, а 7 пацієнтів даної групи доповнювали базисну терапію преднізолоном 0,5-1 мг/кг/добу. Оцінку ефективності лікування проводили через 3 тижні від початку базисної терапії. При зниженні індексу Мейо  $\geq 2$  балів терапія вважається ефективною.

**Результати дослідження:** Лікування виявилось ефективним у 66,7% (12 хворих) I групи, з яких 85,7% (6 хворих) отримували преднізолон у доповнення до 5-АСК та 54,5% (6 пацієнтів) – отримували тільки препарат 5-АСК. Тільки у 40% (6 хворих) II групи лікування було ефективним, з яких 64,2% (9 хворих) отримували преднізолон у доповнення до 5-АСК та 47,3% (9 хворих) – отримували тільки препарат 5-АСК.

**Висновки:** При неефективності лікування пацієнтам потрібно або підвищити дози 5-АСК, або у доповнення до 5-АСК застосувати препарати із імуносупресивною дією або препарати біологічної терапії.

### ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ НЕСПЕЦИФІЧНОГО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ АКТИВНОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ

*Муренець Н.О., Кучма Н.Г., Несторук М.І., Костик А.Ю., Гуленок О.М.*

*Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Постійний інтерес до проблеми неспецифічного виразкового коліту (НВК) обумовлений тим, що не дивлячись на багаторічну історію його вивчення, етіологія і патогенез захворювання залишаються до кінця не з'ясованими, а схеми терапії потребують вдосконалення.

Зважаючи на це метою нашого дослідження було визначення ефективності базисного лікування у пацієнтів із НВК різного ступеню активності.

**Матеріали та методи:** Обстежено 50 хворих із НВК, які були розподілені на 2 групи. I групу склали 32 особи з легким ступенем активності, II групу – 18 пацієнтів із середнім ступенем активності. Для визначення ступеня активності захворювання використовували індекс Мейо, який включає кількість випорожнень, наявність ректальних кровотеч, загальний стан хворого за оцінкою лікаря та ступінь активності НВК за даними фіброколоноскопії. I група пацієнтів отримувала у вигляді базисної терапії препарат 5-аміносаліцилової кислоти (5-АСК) - 4 г/добу. 11 пацієнтів II групи отримували 5-АСК 6 г/добу, а 7 – у доповнення до 5-АСК – преднізолон 0,5 - 1 мг/кг/добу. Оцінку ефективності лікування проводили через 3 тижні від початку базисної терапії. Терапія вважалась ефективною при зниженні індексу Мейо  $\geq 2$  балів.

**Результати дослідження:** Лікування виявилось ефективним у 93,7% (30 хворих) I групи та 66,7% (12 пацієнтів) II групи, з яких 85,7% (6 хворих) отримували преднізолон у доповнення до 5-АСК та 54,5% (6 пацієнтів) – отримували тільки препарат 5-АСК. 6,3% (2 пацієнти) I групи та 33,3% (6 хворих) II групи мали недостатній ефект від отриманого лікування.

**Висновки:** Пацієнти обох груп при неефективності лікування потребують або підвищення дози 5-АСК, або у доповнення до 5-АСК застосування препаратів із імуносупресивною дією або препаратів біологічної терапії.