

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ
НАМН УКРАЇНИ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ
РАДИ**

Матеріали науково-практичної
конференції з міжнародною участю

**«НОВІТНІ ТЕНДЕНЦІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ
ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ»,**
присвяченої 100-річчю від дня народження академіка Л. Т. Малої

15 – 16 жовтня 2019 р.

Харків

УДК: 616.1/.9(062.552)

Відповідальний редактор:
Академік НАМН України, доктор медичних наук, професор
О. М. Біловол

Редакційна колегія:
Князькова І.І., Кравчун П.Г., Бабак О.Я., Журавльова Л.В.,
Пасієшвілі Л. М., Оспанова Т.С., Ковальова Л.М.

Відповідальні секретарі: Корнійчук В.І., Корчевська А.І.

«Новітні тенденції в діагностиці та лікуванні внутрішніх хвороб»:
Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю,
присвяченої 100-річчю від дня народження академіка Л. Т. Малої, 15 –
16 жовтня 2019 р. / за ред. О. М. Біловола та ін., – Х., 2019. – 245 с.

У збірник включено тези доповідей, які висвітлюють найсучасніші тенденції щодо впровадження новітніх методів дослідження, диференційної діагностики та лікування внутрішніх хвороб. Висвітлені теми епідеміології та профілактики терапевтичної патології на сучасному етапі. Розглянуто найважливіші питання розвитку практичної, теоретичної та експериментальної медицини. Підкреслена роль академіка Л.Т. Малої у становленні вітчизняної терапевтичної школи лікарів, науковців, підкреслений її внесок у розвиток світової медичної практики.

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, а також студентів вищих медичних навчальних закладів.

помітними. Слід відмітити, що наведені вище зміни імунологічної реактивності організму були більш вираженими у осіб молодого та зрілого віку.

Висновок. Отримані результати свідчать, що курсове застосування препаратів чистотілу великого у пацієнтів з хронічним некаменевим холециститом молодого та зрілого віку сприяє підвищенню рівня Т-лімфоцитів, фагоцитарної активності, титру комплекменту, зниженню рівня В-лімфоцитів, ЦІК, ІgМ, ІgG, тим самим забезпечуючи стійкість та тривалість ремісії.

ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОХІДНИХ 2-ОКСОІНДОЛІН-3-ГЛЮКСИЛОВОЇ КИСЛОТИ В АСПЕКТІ ЛІКУВАННІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ

Луценко Р.В.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Мета роботи: дослідити вплив N-(1-нафтил)амід-2-оксоіндолін-3-глюоксилової кислоти на обмін амінокислот, пуринів, детоксикаційну функцію печінки та процеси пероксидації при гострому стресі.

Матеріали і методи: Експерименти виконані на 30 статевозрілих щурах-самцях лінії Вістар. N-(1-нафтил)амід-2-оксоіндолін-3-глюоксилової кислоти (сполука 18) вводили у дозі 12 мг/кг маси тіла внутрішньоочередово за 1 годину до початку гострого трьохгодинного іммобілізаційного стресу за Сельє. Через 1 годину після завершення стресу щурів піддавали етаназії під тіопенталовим наркозом (50 мг/кг) шляхом забору крові з серця до його зупинки. Визначали вміст продуктів, що реагують з тіобарбітуровою кислотою (ТБК-АП), активність каталази і супероксиддисмутази (СОД) в сироватці крові та гомогенатах міокарда і печінки. У сироватці крові досліджували вміст сечовини, сечової кислоти, креатиніну, загального білірубіну і його фракцій. Одержані значення обробляли з використанням критерію Ст'юдента для незалежних вибірок.

Результати: Перебіг стрес-синдрому характеризувався порушенням процесів пероксидації. Про це свідчило вірогідне зростання в сироватці крові вмісту ТБК-активних продуктів в 2,2 раза, підвищення активності каталази в 1,9 раза ($p < 0,02$) і зниження активності СОД в 1,5 раза ($p < 0,001$). У тканинах печінки збільшувався вміст проміжних продуктів ПОЛ у 2,3 раза ($p < 0,001$), збільшувалась активність каталази та зменшувалась активність СОД. При стресі у тканинах міокарду відмічалось суттєве накопичення ТБК-АП порівняно з контролем. У міокарді зменшилась активність каталази в 1,7 раза ($p < 0,001$) і активність СОД у 2,4 раза порівняно з контролем на ін'єкцію ($p < 0,001$). При стресі в сироватці

крові зростав вміст сечовини та сечової кислоти у 1,3 раза порівняно з контролем. Рівень креатиніну також вірогідно підвищився порівняно з контролем. За цих умов відмічалось підвищення вмісту загального білірубину у 3,9 рази ($p < 0,001$), як за рахунок вірогідного зростання прямої так і не прямої його фракції. Профілактичне застосування сполуки 18 при стресі сприяло зниженню в крові вмісту ТБК-АПу 2 рази ($p < 0,02$). Це супроводжувалось нормалізацією активності СОД і каталази в крові порівняно зі стресом. У тканині печінки похідне 2-оксоіндоліну вірогідно запобігало накопиченню проміжних продуктів ПОЛ порівняно зі стресом без корекції. При цьому в органі вірогідно підвищувалась активність СОД. У міокарді вона зменшувала вміст ТБК-АП у 1,4 рази порівняно з контрольною патологією ($p < 0,01$). На цьому фоні сполука 18 вірогідно відновлювала знижену активність антиоксидантних ферментів. Речовина зменшувала вміст сечової кислоти в 1,2 раза і попереджала зростання рівня креатиніну в сироватці крові підданих стресу щурів. Також, ця сполука вірогідно попереджала підвищення концентрації загального білірубину в сироватці крові за рахунок зменшення прямого у 2,1 рази і непрямого білірубину у 3,1 рази порівняно зі стресом без корекції.

Висновок. При гострому стресі N-(1-нафтил)амід-2-оксоіндолін-3-глюксілової кислоти у дозі 12 мг/кг виявляв антиоксидантні властивості у внутрішніх органах та попереджала порушення метаболічних процесів.

СКРИНІНГОВА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ НА СІМЕЙНУ ГІПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМІЮ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ МОДИФІКОВАНОГО ОПИТУВАЛЬНИКА MQLFS

Мазніченко Є.О.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Пацієнти на сімейну гіперхолестеринемію (СГХ) повинні отримувати щоденну гіполіпідемічну терапію, а в поєднанні із неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ) додаткове гепатопротекторне лікування, що безпосередньо впливає на якість життя (ЯЖ) і асоційовано із низькою прихильністю до лікування.

Метою роботи було підвищення ефективності лікування хворих на СГХ із НАСГ шляхом розробки та застосування модифікованого опитувальника MQLFS для скринінгової оцінки ЯЖ і оцінки ефективності розробленого лікування на амбулаторному та стаціонарному етапі.

Матеріали та методи. До дослідження було включено $n=108$ хворих із клінічними ознаками СГХ та НАСГ, яким було проведено комплексне обстеження (збір анамнезу, фізикальне обстеження, лабораторне (аланін-