

[2,31-31,25]  $P < 0,05$ ); не виявлено достовірної різниці серед частоти жінок, які займались розумовою та фізичною працею в дослідній групі і групі порівняння (ВШ 0.91 95% ДІ [0,336- 2,45]  $P > 0,05$ ). У дослідній групі в анамнезі були випадки перинатальної смертності, на відміну від жінок групи порівняння.

**Висновки.** У жінок в дослідній групі (порівняно із групою порівняння) переважали особи з ускладненим інфекційним анамнезом, старшого репродуктивного віку (після 30 років); із раннім і пізнім менархе та порушеною менструальною функцією. Більшою була частота багатоплідних вагітностей, зафіксовані в анамнезі випадки перинатальної смертності, яких не спостерігалось у групі порівняння.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ МІКРОБНОЇ ЕКЗЕМИ КОМБІНОВАНИМ ПРЕПАРАТОМ, ЩО МІСТИТЬ ГІДРОКОРТИЗОН, НЕОМІЦИН ТА НАТАМІЦИН**

*Лавронченко А.*

*Науковий керівник: доц. Васильєва К.*

Кафедри шкірних та венеричних хвороб

Полтавський державний медичний університет

Екзема – це хронічне алергічне запальне захворювання шкіри, яке виникає під дією різних екзогенних і ендогенних факторів. У середньому 1-2% дорослого населення планети живуть з екземою, в більш розвинених країнах цей відсоток ще вищий. 30-40% усіх шкірних патологій відносяться до різних екзем, де діти в 4 рази частіше хворіють на екзему, ніж дорослі.

**Мета:** оцінити ефективність та безпеку місцевого застосування комбінованого препарату, що містить гідрокортизон, неоміцин та натаміцин в комплексному лікуванні мікробної екземи різних форм.

Під нашим спостереженням було 12 чоловіків та 11 жінок (23 особи) віком від 43 до 72 років, які звернулися за допомогою в Комунальне підприємство «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер Полтавської обласної ради». У всіх хворих діагностували мікробну екзему. Поширеність та тяжкість екземи, а також ефективність лікування оцінювалася за допомогою індексу Eczema Area and Severity Index (EASI). Результати терапії оцінювали на 5-у, 10-у, 15-у добу. Всім хворим, окрім загального комплексного лікування, місцево застосовували розчин барвника та комбінований препарат, що містить гідрокортизон, неоміцин та натаміцин. Переваги

препарату: мікронізований гідрокортизон у складі препарату має швидкий протизапальний ефект, відсутність резистентності до натаміцину, ефективність неоміцину сприяє іррадикації збудників.

Результати та їх обговорення. Практично відразу після початку лікування (на 2 день) всі пацієнти відзначили значне зменшення свербіжжю, набряку, припинення мокнуття в осередках запалення. Через 5 днів після початку лікування спостерігалось розрішення більшості морфологічних елементів висипу, поширення патологічного процесу зупинилося. До 10-го дня повністю регресували прояви піодермії у вогнищах, значно зменшилися прояви місцевої запальної реакції. До моменту завершення терапії (15-а доба), індекс EASI зменшився в 4,5 разів порівняно з вихідним показником. Ускладнень при використанні комбінованого препарату з гідрокортизоном, неоміцином та натаміцином не відмічалось.

Висновки. Топічне застосування комбінованого препарату, що містить гідрокортизон, неоміцин та натаміцин є високоефективним, має виражену місцеву активність та безпечний у використанні при лікуванні мікробної екзemi.

## **БІОІМПЕДАНСНА ОЦІНКА СКЛАДУ ТІЛА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ**

*Лобас О., Кабаєва І., Розенков Є., Корба А., Хрестова Д., Ахрімець Р.*

*Науковий керівник: проф. Потапженко М., ас. Корпан А.*

*Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів*

*Полтавський державний медичний університет*

Ішемічна хвороба серця (ІХС) залишається провідною причиною втрати працездатності та смертності у світі, важливим є факт, що стандартизований за віком показник серцево-судинних захворювань почав зростати.

Мета дослідження: оцінити клінічну значимість показників інструментальної імпедансометрії у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) з метою ранньої діагностики та профілактики кардіометаболічного ризику.

Матеріали і методи: дослідження було виконане у 46 хворих на ІХС: стенокардію напружт стабільну ФК І-ІІ (основна група) та у 30 функціонально здорових осіб (контрольна група) на моніторі складу тіла HBF-511 T-E (OMRON, Японія) з визначенням параметрів: ваги, індексу маси тіла (ІМТ), відсоткового вмісту жиру, рівню вісцерально-