

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 напруги 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-

го жиру, відсоткового співвідношення скелетної та м'язової тканини. Всі респонденти основної та контрольної групи заповнювали інформовану згоду добровільної участі. Середній вік склав $47,6 \pm 2,5$ р. Діагноз ІХС формулювали згідно з наказом МОЗ №152.

Основні результати: за результатами інструментальної імпедансометрії було встановлено невідповідність до норми складу тіла у 42 (91%) хворих на ІХС та 22 (73%) функціонально здорових респондента з наявністю у них доклінічних розладів жирового обміну. При обстеженні було діагностовано за ІМТ передожиріння у 14 (31%) осіб у основній групі та в 8 (27%) – контрольної групи; надлишковий вміст жирової тканини у 38 (83%) хворих та 14 (46%) функціонально здорових; ожиріння – у 16 (35%) осіб основної групи та 3 (10%) осіб групи контролю; рівень вісцерального жиру був підвищений у 21 (46%) респондента основної групи та у 4 (13%) контрольної групи ($p < 0,05$); недостатню м'язову масу мали 14 (30%) хворих та 7 (23%) здорових осіб. Отримані дані свідчать, що у хворих на ІХС відмічене суттєве збільшення ІМТ, вісцерального жиру, у порівнянні з групою практично здорових.

Висновок: інструментальна імпедансометрія являється ефективним методом об'єктивного обстеження складу тіла із оцінкою загального і вісцерального ожиріння для ранньої діагностики кардіометаболічного ризику та профілактики серцево-судинних захворювань, зокрема усунення факторів ризику, що можуть бути модифікованими, таких як гіподинамія, нераціональне харчування, надмірна маса тіла та ожиріння.

ВПЛИВ ФІБРОЗНИХ ЗМІН ПІДПЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ НА РОЗВИТОК ТА ПЕРЕБІГ ОСТЕОПОРОЗУ У ЖІНОК В ПОСТМЕНОПАУЗІ

Лугова Ю., Климко В., Лукаш В., Піддубна Є., Власенко І.

Науковий керівник: доц. Іваницький І.

Кафедра сімейної медицини і терапії

Полтавський державний медичний університет

Хронічний панкреатит (ХП) може призвести до порушення всмоктування, включаючи вітаміни та мікроелементи. Остеопороз - це системне захворювання скелета, що характеризується низькою кістковою масою та мікроархітектурним погіршенням кісткової тканини зі збільшенням схильності до переломів. На основі метааналізу було