

значного погіршення пам'яті, зміни поведінки. Хворій проведена МРТ з контрастуванням, де знайдена ділянка патологічної зміни інтенсивності сигналів у лівій скронево-тім'яній ділянці, яка більше свідчила за об'ємне утворення. Консультована нейрохірургом, рекомендоване оперативне лікування.

Висновки. На прикладі клінічного випадку слід зазначити, що в деяких випадках розпізнати пухлину головного мозку можна лише на основі проведення клініко-інструментальних співставлень результатів обстеження та спостереження за хворим у динаміці.

## **АНАЛІЗ ВПЛИВУ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ НА ПЕРЕБІГ ЗАХВОРЮВАННЯ**

*Жижченко А., Болюбаи Є., Івасенко В., Лицук Б., Піченко Т., Федорук К., Чорнобай Ю.*

**Науковий керівник: доцент Кігура О.Є.**

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів  
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. У теперішній час відмічається зростання захворюваності на хронічний панкреатит (ХП) не тільки в Україні, а і в усьому світі. За останні 30 років кількість хворих збільшилась у двічі. Це пов'язують не тільки з покращенням діагностики захворювання, а також з негативним впливом факторів зовнішнього середовища та недотримання здорового способу життя.

Мета дослідження. Визначити вплив факторів ризику розвитку ХП на перебіг захворювання.

Методи дослідження. У дослідження включено 22 хворих на ХП, серед них 12 жінок (середній вік  $54,7 \pm 2,6$  роки) та 10 чоловіків (середній вік  $57,2 \pm 3,3$  роки). Діагноз ХП встановлений згідно до Наказу МОЗ України від 10.09.2014 №638 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному панкреатиті». У залежності від ступеня тяжкості зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози (ЗСН ПЗ) всі пацієнти були розподілені на дві клінічні групи: I група – 12 пацієнтів без наявності ЗСН ПЗ, II група – 10 пацієнтів із наявною ЗСН ПЗ різних ступеней тяжкості. При обстеженні у всіх пацієнтів визначали фактори ризику виникнення ХП за класифікацією M-ANNHEIM. Статистичний аналіз отриманих результатів здійснювали за допомогою комп'ютерної програми Statistica for Windows 10,0 версії.

Основні результати. Проведений аналіз факторів ризику виникнення ХП показав, що 12 (51,5%) пацієнтів зловживало алкоголем (>20 г на добу), 10 (45,4%) пацієнтів були курцями (з них 3 – «колишні» курці), у 14 (63,6%) пацієнтів спостерігалось несбалансоване харчування з перевагою жирної їжі, у 8 (36,3%) пацієнтів діагностовано порушення ліпідного обміну, у 7 (31,8%) пацієнтів – дисфункцію сфінктера Одді, 1 (4,5%) пацієнт пов'язує захворювання з прийомом лікарських засобів. Аналізуючи наявність факторів ризику у пацієнтів окремих клінічних груп виявлено, що в I клінічній групі 6 (50,0%) пацієнтів мають 1 фактор ризику розвитку ХП, 5 (46,6%) пацієнтів – 2 фактори ризику, 1 (8,4%) – 3 фактори ризику розвитку ХП. У II клінічній групі у 2 (20,0%) пацієнтів виявлено 2 фактори ризику розвитку ХП, у 4 (40,0%) пацієнтів – 3 фактори ризику, у 4 (40,0%) пацієнтів – 4 фактори ризику. Тобто, у пацієнтів із наявністю ЗСН ПЗ спостерігається одночасно більша кількість факторів ризику виникнення ХП у порівнянні з пацієнтами без наявності ЗСН ПЗ ( $p < 0,05$ ).

Висновки. Результати даної роботи показали, що збільшення кількості факторів ризику розвитку ХП у пацієнта підвищує ймовірність виникнення у нього ЗСН ПЗ.

## **ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ОБСТРУКТИВНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ (ХОЗЛ)**

*Запорожець Д., Кулик Т., Приходько Л., Старченко Н., Тараненко Д., Тімков В.*

**Науковий керівник: доцент Люлька Н.О.**

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів  
Полтавський державний медичний університет

Актуальність теми. Артеріальна гіпертензія (АГ) залишається одним із основних захворювань, що призводять до ранньої інвалідизації, особливо у пацієнтів з ХОЗЛ, які ускладнюються розвитком легеневої гіпертензії та хронічного легеневого серця.

Мета. Метою даного дослідження стало вивчення ефективності застосування амлодипіну як антигіпертензивного засобу у хворих на ХОЗЛ.

Обстежено 64 пацієнти, які перебували на стаціонарному лікуванні у зв'язку із загостренням ХОЗЛ II-III стадії, що підтверджувалось анамnestичними, клінічними даними, рентгенологічним обстеженням. Хворим на тлі базисної терапії ХОЗЛ призначали