

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВДНЗ УКРАЇНИ «БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОДА
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ "АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ БУКОВИНИ"



МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-
ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ОСОБЛИВОСТІ КОМОРБІДНОГО
ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА
ЇХ ФАРМАКОТЕРАПІЯ В КЛІНІЦІ
ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ»

ЧЕРНІВЦІ
2017

УДК 616.1/4-036-07-08(063)
О-75

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Особливості коморбідного перебігу захворювань та їх фармакотерапія в клініці внутрішньої медицини” (Вищий державний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, 5-6 жовтня 2017 року) – Чернівці: Медуніверситет, 2017. – 196 с.

У збірнику наведені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Особливості коморбідного перебігу захворювань та їх фармакотерапія в клініці внутрішньої медицини” (Вищий державний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, 5-6 жовтня 2017 року) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним питанням поєданого перебігу захворювань внутрішніх органів у хворих різних вікових груп.

Рецензенти:

Федів О.І. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини та інфекційних хвороб Вищого державного начального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці) МОЗ України.

Ілащук Т.О. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Вищого державного начального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці) МОЗ України.

Наукова та загальна редакція - д.мед.н., професор О.С. Хухліна

Рекомендовано до видання Вченою радою ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» 28 вересня 2017 року (протокол № 2).

ISBN 978 – 966 -697 -709 - 3

Вищий державний навчальний заклад
України «Буковинський державний
медичний університет», 2017.

| | |
|--|----|
| Журавльова Л.В., Сокольнікова Н.В. ЗВ'ЯЗОК ФАКТОРІВ УШКОДЖЕННЯ МІОКАРДУ ТА МЕДІАТОРІВ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ КАРДІОМІОПАТІЮ..... | 44 |
| Журавльова Л.В., Філоненко М.В. ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ФЕРМЕНТНОЇ ЛАНКИ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З РІВНЕМ СЕРЦЕВИХ БІОМАРКЕРІВ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА..... | 45 |
| Запорожець Т.Ю., Лоскутова І.В. ПРОФІЛАКТИКА ПРОГРЕСУВАННЯ ЕКСУДАТИВНОГО СЕРЕДНЬОГО ОТИТУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ..... | 46 |
| Глашук Т.О., Окіпняк І.В., Глашук І.І. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН МІОКАРДА У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ..... | 47 |
| Каньовська Л.В. АНОРО ЕЛІПТА В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХОЗЛ..... | 48 |
| Каньовська Л.В. КОМОРИДНІСТЬ ПРИ НЕГОСПІТАЛЬНИХ ПНЕВМОНІЯХ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ..... | 50 |
| Карвацька Н.С., Русіна С.М., Савка С.Д. ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ТА АДАПТАЦІЙНИХ МЕХАНІЗМІВ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ..... | 51 |
| Катеренчук І.П. КАРДІО- І ЕНДОТЕЛІЙ ПРОТЕКЦІЯ ЯК НАЙВАЖЛИВІШІ СКЛАДОВІ У ЛІКУВАННІ І ПРОФІЛАКТИЦІ КОМОРИДНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ..... | 52 |
| Катеренчук О.І. ЕФЕКТИВНІСТЬ І БЕЗПЕЧНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ГАЛОТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ..... | 54 |
| Каушанська О.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ..... | 55 |
| Кисиленко К.В., Ковальова О.М., Ащеулова Т.В., Кочубєй О.А. РІВЕНЬ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-22 У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З СУПУТНИМ ОЖИРІННЯМ ТА ДИСЛІПІДЕМІЄЮ..... | 58 |
| Коваленко С.В. ЗАСТОСУВАННЯ РОЗЧИНУ ЛОРДЕ ГІПЕР ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ БРОНХІТОМ..... | 59 |
| Коханюк Ю.В., Федів О.І. ОСОБЛИВОСТІ ФІБРИНОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПЛАЗМИ КРОВІ ТА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЕРИТРОЦИТІВ ПІД ВПЛИВОМ ПЕПСАНУ ТА КВЕРЦЕТИНУ У ХВОРИХ НА ЕРОЗИВНУ ФОРМУ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 2..... | 61 |
| Куцик Д.Ю., Сорочка М.І. АСИМПТОМНА ГІПЕРУРИКЕМІЯ – ПРЕДИКТОР ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У ПАЦІЄНТІВ ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА..... | 62 |
| Кушнір Л.Д., Багрій В.М., Вівсьяник В.В., Галиш І.В., Піддубна А.А., Проскурняк І.М. ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВІ УРАЖЕНЬ ШЛУНКА ТА | |

кардіопротективну, антигіпоксичну, антиангінальну, ангіопротекторну та антиоксидантну дію. Крім цього, препарат Кардіоаргінін-Здоров'я сприяв стимуляції метаболічних процесів, підвищував розумову та фізичну діяльність, активував клітинний та гуморальний імунітет, забезпечував вазопротекторну дію.

УДК 613.71/73:616.24-057.87

ЕФЕКТИВНІСТЬ І БЕЗПЕЧНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ГАЛОТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Катеренчук О.І.

Вищий державний навчальний заклад України

“Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава,

okaterenchuk@hotmail.com

Актуальність теми. На сьогоднішній день великого значення набуває розробка і впровадження в клінічну практику способів лікування поєднаної терапевтичної патології. Враховуючи значну поширеність звернень пацієнтів за первинною та вторинною медичною допомогою, що страждають одночасно на хронічний обструктивний бронхіт і артеріальну гіпертензію з постійною необхідністю в прийомі значної кількості медикаментозних засобів, раціональним є пошук взаємно ефективних і безпечних немедикаментозних методів лікування цих поєднаних станів.

Мета дослідження. Оцінити ефективність і безпеку використання галотерапії в лікуванні хронічного обструктивного бронхіту у пацієнтів з супутньою артеріальною гіпертензією.

Матеріали і методи дослідження. За період з січня по квітень 2017 року в дослідження було включено 33 пацієнти з хронічним обструктивним бронхітом та артеріальною гіпертензією. Досліджувану групу (n=16) склали пацієнти, які медикаментозну терапію поєднували з курсом галотерапії (10 сеансів тривалістю 45 хвилин кожна). Контрольна група (n=17) отримувала лише медикаментозну терапію. Обидві групи були співставимі за віком, розподілом за статтю, параметрами спірографії, супутньою медикаментозною терапією та за іншими клінічними параметрами. Оцінка контролю за перебігом бронхіту здійснювалась шляхом вимірювання об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ₁) та його співвідношення до форсованої життєвої ємності легень (ФЖЄЛ) – ОФВ₁/ФЖЄЛ. Оцінка перебігу артеріальної гіпертензії здійснювалась шляхом добового моніторингу артеріального тиску з обчисленням середньодобової величини та аналізу циркадного профілю. Статистична обробка здійснювалась за допомогою програми SPSS. Достовірними вважались відмінності при $p \leq 0,05$.

Результати. В досліджуваній групі в процесі проходження курсу галотерапії у 9 пацієнтів (56%) відмічалось загострення хронічного

обструктивного бронхіту після 2-5 процедури, що проявлялось суб'єктивним посиленням задишки і/або кашлю, короткочасного (менше 2 діб) підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, що, водночас, не потребувало корекції медикаментозної терапії. Через 2, 4 та навіть 8 тижнів після завершення курсу галотерапії в досліджуваній групі відмічались статистично значиме збільшення показників ОФВ₁ та ОФВ₁/ФЖЄЛ в порівнянні з контрольною групою. Протягом 8-тижневого спостереження в досліджуваній групі відмічалось менше випадків загострення хронічного обструктивного бронхіту, що однак не досягло рівня статистичної значимості, очевидно, внаслідок невеликого об'єму досліджуваної вибірки. Проходження курсу галотерапії не супроводжувалось збільшенням величини середньодобового артеріального тиску та, водночас, призводило до покращення циркадного ритму регуляції АТ, імовірно, за рахунок впливу на психовегетативний компонент.

Висновки. Поєднання медикаментозної терапії хронічного обструктивного бронхіту в пацієнтів з гіпертонічною хворобою з курсом галотерапії призводить до покращення бронхіальної прохідності (за показниками ОФВ₁ та ОФВ₁/ФЖЄЛ), зниження частоти загострень протягом 8-тижневого спостереження, не супроводжуючись погіршенням контролю за артеріальним тиском.

УДК 616.12–008.331.1–06:616.3-02

ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Каушанська О.В.

*Вищий державний навчальний заклад України
“Буковинський державний медичний університет”,
м. Чернівці, kaushlen@gmail.com*

Вступ. Ревматоїдний артрит – хронічне прогресуюче системне захворювання сполучної тканини з ураженням суглобів, переважно дрібних, за типом ерозійно-деструктивного поліартриту і частим системним запальним ураженням внутрішніх органів.

Зважаючи на значне поширення РА, що в різних країнах світу становить від 0,4 до 1,5%, це захворювання має непересічне медико-соціальне значення, оскільки за відсутності ефективного лікування призводить до швидкої інвалідизації і скорочення тривалості життя. В Україні поширеність РА становить 340 випадків на 100 тис. дорослого населення, причому хвороба вражає переважно людей працездатного віку (20-50 років), що призводить до частої і тривалої госпіталізації, а нерідко й до інвалідизації. Жінки хворіють на РА в 3-4 рази частіше, ніж чоловіки. Лікування починають із призначення нестероїдних протизапальних препаратів. Перевага надається засобам, які мають високу терапевтичну активність і мінімальні побічні дії. Комплексне