НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМИ УКРАЇНИ"
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

НАУКОВІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ХРОНІЗАЦІЇ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

6 листопада 2014 року

Харків
2014

УДК: 616.1/.4:616-036.12 Н 33

Відповідальний редактор
Г.Д. Фадєєнко

Редакційна колегія:
Гальчінська В.Ю., Гріднєв О.Є., Денисенко В.П., Коваль С.М., Колеснікова О.В.,
Копиця М.П., Крахмалова О.О., Несен А. О., Рудик Ю.С., Серік С.А., Топчій І.І.

Відповідальний секретар: Грідасова Л.М.

Н 33 “Наукові та практичні аспекти хронізації неінфекційних захворювань внутрішніх органів”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 6 листопада 2014 р. /за ред. Г.Д. Фадєєнко та ін. - Х., 2014. - 464 с.

У збірнику представлені основні аспекти хронізації захворювань внутрішніх органів, первинна та вторинна профілактика в клініці внутрішніх хвороб, нові технології лікування та їх реалізація у практиці терапевта, особливості ведення хворих із коморбідною патологією, ефективність мультидисциплінарного підходу в лікуванні.

Матеріали конференції призначаються висококваліфікованим спеціалістам різних медичних спеціальностей, а також лікарям загальної практики - сімейним лікарям, науковцям, студентам медичних закладів.

© ГУ “Национальный институт терапии имени Л.Т. Малой НАМИ Украины”, 2014

ОСОБЛИВОСТІ РЕАГУВАННЯ СИСТЕМНОГО ІМУННІТЕТУ ПІД ЧАС ЗАГОСТРЕННЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ
Дудка П.Ф., Добрянський Д.В., Ільницький Р.І., Іорданова Н.Х.
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна .....

РІВЕНЬ ФАКТОРУ РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ ТА ХРОНІЧНИЙ НЕКАМЕНЕВИЙ ХОЛЕЦИСТИТ
Дудка Т.В., Хухліна О.С., Дудка І.В.
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна 116

ЦИТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕПІТЕЛІЮ ЯСЕН У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНІВ
Ємельянова Н.Ю., Гальчінська В.Ю., Єфімова Н.В., Шапкін А.С.
ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України», м. Харків 117

ОСОБЕННОСТИ ПОДХОДА В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ
Еременко Г.В.
Харьковский национальный медицинский университет, Украина 118

ВЛИЯНИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ ХСН НА ФОНЕ ИБС С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА
Ермак А.С., Цивенко В.Н.
Харьковский национальный медицинский университет, Украина 119

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ТА ДІАГНОСТИКИ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ
Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Бондаренко В.М., Нестеренко С.І., Шепитько В.В.
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава..... 120

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ У ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА АТЕРОСКЛЕРОЗОМ
Ждан В.М., Лебідь В.Г., Бабаніна М.Ю.
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава..... 121

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНОЮ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ
Ждан В.М., Штомпель В.Ю., Іваницький І.В.
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава..... 122

ДИАГНОСТИРОВАНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПРОГРАММНЫМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ «АРМ-КАРДИОЛОГ»
Железнова Е.А., Ефремова О.А., Никитин В.М., Ляпунова Е.А., Камышникова Л.А., Анохин Д.А.
Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Россия..... 123

ФАКТОРЫ РИСКА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА
Железнова Е.А., Ефремова О.А., Никитин В.М., Ляпунова Е.А., Камышникова Л.А., Анохин Д.А.
Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Россия

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ У ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Ждан В.М., Лебідь В.Г., Бабаніна М.Ю.

ВДНЗУ « Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Остеоартроз (ОА) - одне з самих розповсюджених та найбільш частих захворювань суглобів. ОА складає 80 % усієї патології суглобів, викликає погіршення якості життя пацієнтів, значні фінансові витрати, часто приводить до тимчасової непрацездатності, а в подальшому до інвалідизації. У популяції досить частим є поєднання ОА і АГ, яке спостерігається в 48-65 % хворих. На даний час не існує єдиної думки про вплив комплексної терапії на рівень АТ у хворих на ОА у поєднанні з АГ.

У дослідженні взяли участь 32 пацієнти, чоловіків і жінок у віці 48-72 роки з ОА I-II стадії в поєднанні з АГ I-II ст. та атеросклерозом. Контрольна група - 20 здорових осіб. Основній групі призначалася традиційна патогенетична терапія, яка включала: хондропротектор глюкозаміну сульфат 200 мг, який щоденно вводили внутрішньом'язово, за відсутністю алергічних реакцій після проведення шкірної проби, курс лікування дорівнював 15 ін'єкцій; іАПФ (лізиноприл 5-10 мг на добу, 6 міс.), препарати кальцію (кальцемін адванс (сільвер) або кальцій $Д_3$ нікомед по 2 таблетки на добу по 4 міс. в весняний і осінній періоди), статин (розувастатин 20 мг на ніч, постійно).

Ефект лікування оцінювали за індексами Lequesne, Річі, оцінку болю при ходьбі, наявність труднощів у повсякденному житті, обсяг рухів, аналіз больового та запального індексу показники візуальної аналогової шкали болю пацієнта, ранкову скутість, проводили моніторування АТ до лікування та через 1 міс. ЕхоКГ виконували при поступленні та через 1 міс., УЗД колінних суглобів та оцінку якості життя по EuroQol-5D проводили при поступленні та через 6 міс. Проведено загальноклінічні, біохімічні та імунологічні обстеження. Результати оцінювання динаміки тяжкості ОА за індексом Lequesne свідчать, що у хворих вираженість болю при рухах зменшилася після лікування на 54 %, ранкова скутість на 28 %, вираженість болю після стояння протягом 30 хв. - 34 %, після подолання певної дистанції - на 57 %, зменшення вираженості болю та дискомфорту при підйомі з положення сидячи - на 37 %. Якість життя за критеріями EuroQol-5D - зменшилися на 56 % труднощі під час ходьби, також при виконанні повсякденної роботи - на 46 %, помірний біль та дискомфорт зменшилися на 34 %, покращився настрій хворих про це свідчить зменшення помірної тривоги і помірних депресій.

Отже, клінічна ефективність проведеної комплексної терапії свідчить про її позитивний вплив на прояви суглобового синдрому, артеріальний тиск та якість життя у хворих на ОА в поєднанні з АГ та атеросклерозом.