

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СОЦІАЛЬНИХ ПИТАНЬ
- ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ
ХАРКІВСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ,
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ»**

**14-15 квітня 2010 р.,
м.Харків**

Рогова О.Г.

ПРАВОВІ АСПЕКТИ ОДЕРЖАННЯ СІМЕЙНИМ ЛІКАРЕМ НЕЗАКОННОЇ ВІНАГОРОДИ	107
Свєнціцький А.С., Висоцький В.І.	
РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ РОЗНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ПАТОЛОГІЄЮ ПАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ	109
Сердюк О.І., Мінак В.О., Просолєнко Н.В., Яковлев Г.В.	
РОЛЬ КОНТРОЛЮ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ СІМЕЙНОЮ МЕДИЦИНОЮ	110
Сердюк О.І., Шинкарьова І.М., Рогожин Б.А.	
ІНІЦІАТИВА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ ЗАКЛАДІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ: СУБ'ЄКТИВНИЙ КОМПОНЕНТ	111
Скибчик В.А., Войтович М.О., Косован Г.М., Гнідь Н.Д.	
СТАТІВІ ОСОБЛИВОСТІ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ІНФАРКТУ МІОКАРДА ...	112
Скибчик В.А., Данилова Г.В., Грицко Р.Ю., Грицко О.М.	
ЕФЕКТИВНИЙ СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ГІПЕРТРИГЛІЦЕРИДЕМІЇ	113
Смолєніч Е. Ю.	
КЛИНИКО-ГЕМОДИНАМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРИМЕТАЗИДИНА У БОЛЬНЫХ ИБС С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	114
Снопков Ю.П., Лысенко Е.Ю.	
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	115
Снопкова Л.В., Черепова В.И., Кандыба Л.И., Сыкал И.И.	
ПЕРСПЕКТИВЫ НЕГОРМОНАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ МИОМ МАТКИ	117
Солдатенко І.В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ КОНТРОЛЮ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ ОРТОСТАТИЧНИХ РЕАКЦІЙ СИСТОЛІЧНОГО АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ З ОСТЕОАРТРОЗОМ	118
Соломенчук Т.М., Скибчик В.А., Грицко Р.Ю., Грицко О.М.	
УЧАСТЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У ПІДВИЩЕННІ ОСВІТЬОГО РІВНЯ НАСЕЛЕННЯ	118
Слузак М.І., Коломійченко Ю.А., Вороньжев І.О., Куцин В.М.	
РОТАЦІЙНИЙ ПІДВИВИХ АТЛАНТА У ДІТЕЙ	119
Слузак М.І., Шармазанова О.П., Крамний І.О., Вороньжев І.О., Шаповалова В.В., Куцин В.М.	
ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ РІЗНИХ ОРГАНІВ ТА СИСТЕМ В ПІДГОТОВЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	120
Слузак М.І., Шармазанова О.П., Слузак С.М.	
ДІАГНОСТИКА, ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ ПЕРВИННОГО ОСТЕОПОРОЗУ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	121

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОНТРОЛЮ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ ОРТОСТАТИЧНИХ РЕАКЦІЙ СИСТОЛІЧНОГО АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ З ОСТЕОАРТРОЗОМ

Солдатенко І.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна

Вивчено ефективність контролю артеріальної гіпертензії (АГ) при коморбідності з остеоартрозом (ОА) з урахуванням типів ортостатичних реакцій систолічного артеріального тиску (ОР САТ). Обстежено 89 пацієнтів у віці 59 ± 11 років, з них 39 пацієнтів з АГ коморбідною з ОА (АГ+ОА) і 50 - з ізольованою АГ (ІАГ). Проводили заміри офісного артеріального тиску (АТ) тонометром Microlife BP AG1 -20 до, через 2 тижні, 1 місяць і 3 місяці від початку терапії. Прі проведення ортостатичної проби підвищення САТ > 4 мм рт.ст. класифікували як гіпертензивний, зниження САТ > 4 мм рт.ст. - гіпотензивний, зміна САТ не більше, ніж на 4 мм рт.ст. - ізотензивний тип ОР САТ. Терапія ґрунтувалася на протоколах МОЗ України про надання медичної допомоги хворим з гіпертонічною хворобою І-ІІ стадії та на остеоартроз. Дані заносили у базу Microsoft Excel з розрахуванням середнього значення (М) та стандартного відхилення (sd). Статистичні розбіжності між групами оцінювали за допомогою критерію знаків (Т) та Мана-Уїтні (U). Встановлено, що АГ коморбідна з ОА відзначалася у половини пацієнтів, при цьому спостерігалися більш високі ступінь і стадія АГ. На тлі терапії САТ і ДАТ знижувалися однаково ефективно в обох групах за умови місцевого застосування нестероїдних протизапальних засобів в терапії ОА. САТ ефективніше піддавалося контролю у пацієнтів з гіпертензивним і ізотензивним типами ОР САТ більшою мірою при АГ+ОА. ДАТ піддавалося ефективному контролю у пацієнтів з гіпертензивним і гіпотензивним типами ОР САТ при АГ + ОА. ДАТ не піддавалося ефективного контролю у пацієнтів з ізотензивним типом ОР САТ в обох групах. При гіпотензивному та ізотензивному типах ОР САТ необхідно посилювати антигіпертензивну терапію коморбідної та ізольованої патології.

УЧАСТЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У ПІДВИЩЕННІ ОСВІТНЬОГО РІВНЯ НАСЕЛЕННЯ

Соломенчук Т.М., Скибчик В.А., Грицко Р.Ю., Грицко О.М.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

За поширеністю та смертністю від серцево-судинних захворювань (ССЗ) Україна посідає одне з лідируючих місць. Причиною цього є значна поширеність серед населення факторів кардіоваскулярного ризику (КВР) і недостатня