

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН"
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО



Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
МЕДИКАМЕНТОЗНА ТА НЕМЕДИКАМЕНТОЗНА
ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:
ПОГЛЯД В МАЙБУТНЄ**

присвячена пам'яті академіка Л. Т. Малої

20 квітня 2017 року



Харків
2017

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН"
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
МЕДИКАМЕНТОЗНА ТА НЕМЕДИКАМЕНТОЗНА
ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:
ПОГЛЯД В МАЙБУТНЄ**

присвячена пам'яті академіка Л. Т. Малої

20 квітня 2017 року

Харків
2017

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЁГКИХ	304
Ходош Э. М., Хорошун Д. А.	
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ	305
Хребтій Г. І., Ташук В. К., Гінгуляк О. М., Аль Салама Мухамед Васек Обейд, Савчук О. М.	
ГЕМОДИНАМІЧНІ ЗМІНИ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ	306
Хребтій Г. І., Ташук В. К., Гінгуляк О. М., Аль Салама Мухамед Васек Обейд, Савчук О. М.	
ГОСТРІ ПРОЯВИ СЕРПОВИДНО-КЛІТИННОЇ АНЕМІЇ У ПАТОГЕНЕЗІ НЕВРОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ ТА МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ	307
Цимбалюк В. І., Торяник І. І., Колесник В. В.	
ПОЛІМОРФІЗМ -204A>С ГЕНУ ССР7A1 У ОСІБ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	308
Чернацька О. М.	
ВПЛИВ ЛІПІДНИХ ЧИННИКІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ГІПОТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	309
Чернишов В. А., Несен А. О., Валентинова І. А., Шкапо В. Л.	
МОРФОЛОГІЧНІ МАРКЕРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ БАКТЕРІАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ НИРОК	310
Чигиринська Н. А., Торяник І. І., Костира І. А.	
МОРФОЛОГІЧНА ОЦІНКА ЗМІН У ПЕЧІНЦІ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЕРЛІХІОЗІ	311
Чигиринська Н. А., Торяник І. І., Костира І. А., Похил С. В.	
СТАН АНТИГЕРПЕСВІРУСНОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ	312
Чумак А. А., Носач О. В., Плєскач О. Я.	
РОЛЬ sCD40L У РОЗВИТКУ ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	313
Шапаренко О. В.	
ВПЛИВ ФАРМАКОТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ	314
Шаповал О. А., Яцишин Р. І., Вишиванюк В. Ю., Скробач Н. В., Петрина В. О., Попадинець І. Р., Штефюк Т. І.	
РЕЦИДИВИРУЮЩАЯ ИШЕМИЯ ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА	315
Шелест А. Н., Мартовицкий Д. В., Мищенко С. Г.	
ДІЯ РИТМІЧНИХ ХОЛОДОВИХ ВПЛИВІВ (-1200С) НА СТАН НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ	316
Шило О. В., Ломако В. В., Бабійчук Г. О.	
ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ ТА КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ	317
Шкапо В. Л., Несен А. О., Валентинова І. А.	

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧАСТОТНОГО СООТНОШЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ, ПОДВЕРГШИХСЯ АБЛАЦИИ	318
Штельмах В. А., Брынза М. С., Волков Д. Е.	
ЗМІНИ РІВНЯ У ПЛАЗМІ КРОВІ РОЗЧИННИХ МОЛЕКУЛ CD95 У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ ТА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У ПОСДНАННІ З ВТОРИННИМ СИНДРОМОМ РЕЙНО	319
Штефюк О. В.	
ВИКОРИСТАННЯ СТРОНЦІЮ РАНЕЛАТУ У КОРЕКЦІЇ ОСТЕОПЕНІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ З ВТОРИННИМ СИНДРОМОМ РЕЙНО	320
Штефюк О. В., Яцишин Р. І., Дельва Ю. В., Сандурська Я. В., Дрогомерецька О. І., Левчук М. І., Штефюк Т. І., Соколовський В. В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПЛИВУ РІЗЕНДРОНАТУ НА ПРОЦЕСИ ОСТЕОРЕМОДУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ПСОРИАТИЧНИЙ АРТРИТ	321
Штефюк О. В., Яцишин Р. І., Левчук М. І., Курилів Г. М., Шаповал О. А., Бутрак Т. В., Штефюк Т. І.	
OPTIMIZING THE DIAGNOSIS AND MEDICAL PREVENTION OF PROGRESSION OF RESPIRATORY EXTRAESOPHAGEAL SYMPTOMS OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE IN ELDERLY PATIENTS	322
Shuper V. A., Shuper S.V., Reva T. V.	
АНТИГІПЕРТЕНЗИВНА ЕФЕКТИВНІСТЬ АЗИЛСАРТАНА У ПАЦІЄНТІВ С МЯГКОЇ І УМЕРЕННОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	323
Шустваль Н. Ф., Волобуєва О. В., Лядова Т. І.	
ПРИМЕНЕНИЕ АДЕНУРИКА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ	324
Шустваль Н. Ф., Волобуєва О. В., Лядова Т. І.	
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОПАФЕНОНА ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	325
Шустваль Н. Ф., Волобуєва О. В., Лядова Т. І.	
ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛАСТОМЕТРИИ ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В ДИНАМИКЕ НАБЛЮДЕНИЯ	326
Ягмур В. Б., Меланич С. Л., Гладун В. Н., Заиченко Н. Г., Попок Д. В.	
ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЛІКАРІВ ПРАКТИЧНОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ ІНСТИТУТУ ЗА 2016 РІК	327
Ярина Н. А.	
ВИЗНАЧЕННЯ ФЕНОТИПІВ ТЯЖКОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ НА ЕТАПІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	328
Яшина Л. О., Ігнат'єва В. І., Опімах С. Г., Полянська М. О., Назаренко К. В., Москаленко С. М., Зволь І. В.	

КЛАССЫ ПУЛЬСОВОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ПАРАМЕТРЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ НА ГОДОВОМ ЭТАПЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

Починская М. В., Яблучанский Н. И.

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, Украина

Цель: оценить параметры электрокардиостимуляции (ЭКС) в различных классах пульсового артериального давления (ПАД) у пациентов на годовом этапе медикаментозной терапии при DDD(R) и VVI(R) режимах стимуляции.

Материалы и методы: Изучены параметры ЭКС в классах ПАД у 201 пациента в возрасте (70±9) лет в раннем постоперационном периоде (3-5 дней), через 6 месяцев и год после имплантации ЭКС. Медикаментозная терапия была представлена такими препаратами: антикоагулянты, антиагреганты, антиаритмические препараты (амиодарон и блокаторы β-адренорецепторов), диуретики, антагонисты Са, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, блокаторы рецепторов ангиотензина II и ингибиторы гидроксиметилглутарил коэнзима А редуктазы. Пациенты были отнесены к пяти классам ПАД: I – очень низкое ПАД – менее 20 мм рт. ст., II – низкое более 20 – менее 40 мм рт. ст., III – норма – 40-60 мм рт. ст., IV – высокое более 60 – менее 80 мм рт. ст., V – очень высокое ПАД – более 80 мм.рт.ст. Оценивали параметры стимуляции в зависимости от класса ПАД при DDD(R), VVI(R) режимах стимуляции: базовую частоту стимуляции, процент стимуляции правого желудочка (ПЖ), импеданс и амплитуду из ПЖ электрода, детектированную и стимулированную AV-задержки. Статистическая обработка проводилась с помощью базы данных в Microsoft Excel. Для статистической оценки результатов использовали параметрические критерии (среднее значение – M, стандартное отклонение sd). Достоверность отличий между группами определялась с помощью t-критерия Стьюдента при ожидаемом уровне достоверности $p < 0,05$.

Результаты: На годовом этапе наблюдения после имплантации ЭКС средняя базовая частота стимуляции составляет 62 уд/мин во всех классах ПАД. Наблюдается тенденция повышения процента стимуляции ПЖ во всех классах ПАД при DDD(R), VVI(R) режимах стимуляции. Происходит снижение импеданса и амплитуды из ПЖ электрода в большей мере – в III классе ПАД при DDD(R), VVI(R) режимах стимуляции. На годовом этапе наблюдения после имплантации наблюдается повышение детектированной и стимулированной AV-задержки – в V классе, тенденция повышения – во II, IV классах и тенденция снижения в III классе ПАД при DDD(R) режиме стимуляции.

Выводы. Требуется дополнительная оптимизация параметров ЭКС во II, IV и V классах ПАД у пациентов на годовом этапе наблюдения после имплантации ЭКС при DDD(R) и VVI(R) режимах стимуляции.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧАСТОТНОГО СООТНОШЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ, ПОДВЕРГШИХСЯ АБЛАЦИИ

Штельмах В. А., Брынза М. С., *Волков Д. Е.

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина,

*ГУ "ИОНХ НАМНУ", г. Харьков, Украина

Цель работы: исследование частотного соотношения фибрилляции предсердий (ФП) и трепетания предсердий (ТП) у пациентов, подвергшихся радиочастотной абляции (РЧА).

Материалы и методы: на базе ГУ "ИОНХ НАМНУ" обследовано 90 человек (39 женщин и 51 мужчина) в возрасте 25-82 лет с ФП, ТП или фибрилляцией-трепетанием предсердий (ФП-ТП). Пациенты делились на 2 группы: к первой группе относились пациенты без артериальной гипертензии (АГ), ко второй – пациенты с АГ.

Результаты: в первой группе (34% пациентов) ФП наблюдалась у 35% пациентов, ТП – у 34% пациентов, ФП-ТП – у 38% пациентов. Во второй группе (66% пациентов) ФП наблюдалась у 65% пациентов, ТП – у 66% пациентов, ФП-ТП – у 63% пациентов. В первой группе пациентов формы ФП распределились следующим образом: у 29% пациентов наблюдалась пароксизмальная форма ФП, у 67% пациентов была персистирующая форма ФП, у 4% пациентов определялась постоянная форма ФП. Распределение форм ТП у пациентов первой группы было таким: у 22% пациентов наблюдалась пароксизмальная форма ТП и у 78% пациентов – персистирующая форма ТП. Во второй группе пациентов формы ФП распределились таким образом: у 32% пациентов наблюдалась пароксизмальная форма ФП, у 57% пациентов персистирующая форма ФП, у 11% пациентов – постоянная форма ФП. Распределение форм ТП у пациентов второй группы было таким: у 17% пациентов наблюдалась пароксизмальная форма ТП, у 80% – персистирующая форма ТП и у 3% пациента наблюдалась длительно персистирующая форма ТП.

Выводы. В нашем исследовании в обеих группах пациентов, как с ФП, так и ТП, преобладала персистирующая форма аритмии. В обеих группах превалировал 3 класс EHRA до кардиоверсии, в связи с чем, для улучшения прогноза, а также качества жизни, пациентам проводилась РЧА.