

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ АМН УКРАЇНИ"
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 1 ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЕПАРТАМЕНТУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СОЦІАЛЬНИХ ПИТАНЬ м. ХАРКОВА

Матеріали
науково-практичної конференції

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ,
присвячені 30-річчю з дня заснування
ДУ "Інститут терапії імені Л.Т. Малої АМН України"**

15-16 квітня 2010 року

Харків
2010

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА АГТЕГЕНЕЗИС
ГИПЕРТЕНЗИИ У МОЛОДЫХ ЛИЦ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛОВОЙ
ПРИНАДЛЕЖНОСТИ**

Склянная Е.В.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина..... 210

**АНТИОКСИДАНТНИЙ ЕФЕКТ ПОПЕРЕДНЬОЇ АДАПТАЦІЇ
ЗА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ВИРАЗКИ ШЛУНКА**

Скрипник І.М., Гопко О.Ф.

ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава..... 211

**КОРЕКЦІЯ ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИХ УРАЖЕНЬ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ
ЗОНИ У ХВОРИХ НА ГЕМОБЛАСТОЗИ В ДИНАМІЦІ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ**

Скрипник І.М., Маслова Г.С.

ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава..... 212

**КОРЕКЦІЯ ДИСПЕПСИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ГЕМОБЛАСТОЗИ
В ДИНАМІЦІ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ**

Скрипник І.М., Маслова Г.С., Лиманець Т.В.

ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава..... 213

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВОКРУЖЕНИЙ

Смолкин М.Г.

ДУ “Институт терапии имени Л.Т. Малой АМН Украины”, г. Харьков..... 214

**МЕТАБОЛІЧНІ ТА ГОРМОНАЛЬНІ ФАКТОРИ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З
НАДВИСОКИМ РИЗИКОМ НЕГАТИВНОГО ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ
ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ**

Снігурська І.О., Щенявська О.М., Милославський Д.К.

ДУ “Институт терапии имени Л.Т. Малой АМН Украины”, м. Харьков..... 215

**ЕФЕКТИВНІСТЬ КОНТРОЛЮ КОМОРЕБІДНОЇ З ОСТЕОАРТРОЗОМ
АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ
ОРТОСТАТИЧНИХ РЕАКЦІЙ ДІАСТОЛІЧНОГО АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ**

Солдатенко І.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, Україна..... 216

**ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ КАК ФАКТОР РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ
МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

Старченко Т.Г., Пенькова М.Ю., Першина Е.С., Мазий В.В., Конькова В.С.,
Гридасова Л.Н.

ГУ “Институт терапии имени Л.Т. Малой АМН Украины”, г. Харьков..... 217

З ОСТЕОАРТРОЗОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ ОРТОСТАТИЧНИХ РЕАКЦІЙ ДІАСТОЛІЧНОГО АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ

Солдатенко І.В.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, Україна

Ціль дослідження – вивчення ефективності контролю коморбідної з остеоартрозом (ОА) артеріальної гіпертензії (АГ) з урахуванням типів ортостатичних реакцій діастолічного артеріального тиску (ОР ДАТ).

Обстежено 89 пацієнтів у віці (59 ± 11) років, з них 39 пацієнтів з коморбідною з ОА АГ (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.

При проведенні ортостатичної проби підвищення ДАТ > 4 мм рт. ст. класифікували як гіпертензивний, зниження ДАТ > 4 мм рт. ст. – гіпотензивний, зміна ДАТ не більше, ніж на 4 мм рт. ст. – ізотензивний тип ОР ДАТ.

Терапія ґрунтувалася на протоколах МОЗ України про надання медичної допомоги хворим на гіпертонічну хворобу I-II 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 типом ОР ДАТ більшою мірою при АГ+ОА. ДАТ піддавалося ефективному контролю у пацієнтів з різними типами ОР ДАТ при АГ + ОА.

При гіпотензивному та ізотензивному типах ОР ДАТ необхідно посилювати антигіпертензивну терапію коморбідної та ізольованої патології.