

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**

Богатырева Т.В., Арват А.И. <b>ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРИОТЕРАПИИ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ</b> .....	30
Бойко А.Н. <b>ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ С ХСН И HELICOBACTER PYLORI-НЕГАТИВНЫМИ ГАСТРОПАТИЯМИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРИЁМА ТИОТРИАЗОЛИНА</b> .....	31
Бортний М.О. <b>ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ЗМІН ГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ З НАБУТИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПРОТЕЗУВАННЯ КЛАПАНІВ</b> .....	32
Бортний М.О., Крамний І.О., Чурилін Р.Ю. <b>ПРОМЕНЕВА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН ЛЕГЕНЬ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ</b> .....	33
Бринцова С.С., Цодікова О.А. <b>НОВИЙ ПРИНЦИП РОЗРОБКИ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ З ПЕДІАТРІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ</b> .....	35
Бурда И.Ю. <b>СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ЧАСТОТУ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS ЭКГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ</b> .....	36
Вівсянник В.В, Зуб Л.О, Зуб Л.С, Зорка Н.В. <b>ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПОЄДНАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ КАНЕФРОНУ ТА МУКОГЕНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК II-III СТУПЕНЯ У ХВОРИХ З ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИМИ УРАЖЕННЯМИ ШЛУНКА</b> .....	37
Власенко М.А., Самбург Я.Ю., Годлевська О.М. <b>ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ АЛЬФАКАЛЬЦИДОЛУ НА КОРЕКЦІЮ ВТОРИННОГО ГІПЕРПАРАТИРЕОЗУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ</b> .....	38
Вороньжев І.О., Крамний І.О., Алтухова Т.В. <b>ДЕЯКІ ПИТАННЯ ПОКРАЩЕННЯ РЕНТГЕНОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ</b> .....	39
Вороньжев І.О., Спужак М.І., Крамний І.О., Шаповалова В.В. <b>ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ В РАБОТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ</b> .....	40

ня лікаря вже з самого початку спілкування з хворим на пошук серед великої кількості хвороб і патологічних станів оптимально вірного первинного діагнозу.

## **СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ЧАСТОТУ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS ЭКГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ**

Бурда И.Ю.

*Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина, г. Харьков*

Проведено сравнение влияния препаратов, контролирующих частоту желудочковых сокращений (ЧЖС), на продолжительность комплекса QRS ЭКГ у 89 пациентов с постоянной фибрилляцией предсердий (ФП) в возрасте ( $64 \pm 10$ ) лет с давностью заболевания ( $7 \pm 6$ ) лет. Регистрация ЭКГ производилась на компьютерном электрокардиографе «Cardiolab+». Продолжительность комплекса QRS ЭКГ измеряли в отведениях II, V1, V5, V6 (три последовательных комплекса) с выбором максимального значения для отведения и зарегистрированных комплексов. Пациенты обследовались до, спустя 2 недели, 1 месяц, 6 месяцев и 1 год от начала терапии. Вся популяция пациентов была разделена на 4 группы терапии (бета-адреноблокаторами (БАБ), амиодароном, недигидропиридиновыми блокаторами кальциевых каналов (БКК) и комбинацией БАБ и амиодарона), в которых сравнивали продолжительность комплекса QRS ЭКГ на этапах лечения. Данные заносили в базу Microsoft Excel с расчетом среднего значения (M) и стандартного отклонения (sd). Статистические различия между группами оценивали с помощью критерия знаков (Г) и Манна-Уитни (U). Терапия БАБ и, в меньшей степени, БКК приводила к укорочению комплекса QRS ЭКГ, амиодароном – к его удлинению. Терапия комбинацией БАБ и амиодарона вызывала колебания продолжительности комплекса QRS ЭКГ вокруг исходного уровня значений. Наиболее выраженный эффект на продолжительность комплекса QRS ЭКГ выявлен в группе амиодарона (удлинение на (14-19)%). При назначении препаратов, контролирующих ЧЖС, пациентам с постоянной ФП важно учитывать продолжительность комплекса QRS ЭКГ и отслеживать ее динамику в процессе терапии.