

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДУ "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ  
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ"  
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

**ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:  
ФОКУС НА КОМОРЕБІДНІСТЬ**

3 листопада 2017 року

Харків,  
2017



УДК: 616.1/4-084

П 33

Відповідальний редактор

Г. Д. Фадєєнко

Редакційна колегія:

Гальчінська В. Ю., Гріднев О. Є., Денисенко В. П., Коваль С. М.,  
Ісаєва Г. С., 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.

П 33 “Профілактика неінфекційних захворювань: фокус на коморбідність”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, 3 листопада 2017 р. /за ред. Г.Д. Фадєєнко та ін. – Х., 2017. – 218 с.

У збірник включено тези доповідей, в яких розглянуто фактори та предиктори ризику неінфекційних захворювань (НІЗ); епідеміологію НІЗ; сучасні клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики НІЗ в медичній практиці; ускладнення та наслідки; заходи щодо попередження, раннього виявлення та зниження ризику НІЗ; комплексну профілактику НІЗ на всіх рівнях медичної допомоги населенню; інноваційні підходи до вирішення проблеми; сучасні аспекти та пріоритетні напрямки сучасної профілактики НІЗ.

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, що займаються проблемами теоретичної та практичної медицини, а також студентам медичних закладів.



КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОМОРБІДНОГО ПЕРЕБІГУ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ ТА ГІПОТИРЕОЗУ Рева Т. В., Трефаненко І. В., Шумко Г. І., Шупер В. О., Рева В. Б. ....	133
ЗНАЧЕННЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ 12-ТИ ПАЛОЇ КИШКИ Резуценко О. В. ....	134
НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ ЭФФЕКТ КРИОЭКСТРАКТА ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У КРЫС Репин Н. В., Марченко Л. Н., Василькович А. М., Говоруха Т. П., Кириенко А. Н., Строна В. И., Зоренко Н. В. ....	135
ПОКАЗНИКИ ГЕМОГРАМІ ЯК МАРКЕРИ ПРОГНОЗУ СИНДРОМУ СЕРЦЕВОЇ КАХЕКСІЇ У АНЕМІЧНИХ ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ НА ТЛІ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ Риндіна Н. Г. ....	136
ВПЛИВ СТАНДАРТНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ ТА ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ Романова В. О., Кузьміна Н. В., Серкова В. К. ....	137
ПРОЯВИ СИНДРОМУ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ Ромаш І. Б., Міщук В. Г. ....	138
ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ АРТИШОКУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ Росул М. М., Корабельщикова М. О., Іваньо Н. В. ....	139
ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДО И ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ Рыбчинский С. В., Брынза М. С., Волков Д. Е., Яблчанский Н. И. ....	140
ВЛИЯНИЕ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА УРОВНИ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У БОЛЬНЫХ ИБС С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И БЕЗ НЕГО Рябуха В. В., Волков В. И., Бондарь Т. Н., Ченчик Т. А. ....	141
ВПЛИВ МОДИФІКАЦІЇ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ Савченко Л. В. ....	142
ЕНЗИМИ ВАЗОКОНСТРИКЦІЇ І ДЕСТРУКЦІЇ ЗА УМОВ СТРЕСУ, ФІЗІОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ І ГІПЕРТЕНЗІЇ Самохіна Л. М. ....	143
ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ У ПОЄДНАННІ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО І ПОХИЛОГО ВІКУ Самохіна Л. М., Топчій І. І., Якименко Ю. С. ....	144
ФОСФОР І ФАКТОР РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ-23 ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ НЕФРОПАТІЇ У ПОЄДНАННІ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ Самохіна Л. М., Топчій І. І., Якименко Ю. С., Щенявська О. М. ....	145



## ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДО И ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ

Рыбчинский С. В., Брынза М. С., \*Волков Д. Е., Яблучанский Н. И.

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, Украина

\*ГУ «Институт общей и неотложной хирургии НАМН Украины

имени В. Т. Зайцева», г. Харьков, Украина

**Цель** – проанализировать изменения электрической оси сердца (ЭОС) у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) до и после перенесенной радиочастотной аблацией легочных вен (РЧА ЛВ).

**Материалы и методы.** Обследован 41 пациент (25 мужчины и 16 женщин) в возрасте  $58 \pm 9$  (р (M $\pm$ sd)) с ФП. Всем пациентам была проведена РЧА ЛВ в период 2014 – 2017. Из показателей ЭОС оценивали значения угла  $\alpha$  в проекции на фронтальную ( $\alpha$ QRS max F), сагиттальную ( $\alpha$ QRS max Si) и горизонтальную ( $\alpha$ QRS max H) плоскости, а также результирующий вектор ЭОС ( $\alpha$ F QRS) до и в остром послеоперационном периоде (3-7 сутки) после проведения РЧА ЛВ. По положению ЭОС сердца в зависимости от значения угла  $\alpha$  пациенты были разделены на 3 группы: группа 1 – нормального  $\alpha=30-70$  (n=10), группа 2 – отклонения ЭОС влево –  $\alpha < 30$  (n=23) и группа 3 – отклонения ЭОС вправо –  $\alpha > 71$  (n=8). До и после проведения РЧА ЛВ в группах пациентов оценивались распределения значений угла  $\alpha$  во всех трех плоскостях. Данные обрабатывались в Microsoft Excel и Statistica 10 с использованием стандартных статистических процедур.

**Результаты.** До проведения РЧА ЛВ у 23,40% наблюдалось нормальное положение ЭОС, у 56,09% – смещение влево, у 19,51% – вправо. У 36,5% (n=15) пациентов после проведения РЧА ЛВ произошло изменение угла  $\alpha$  со сменой группы, из них 31,7% (n=13) пациентов перешли в группу 1 нормального положения ЭОС. У 4,9% (n=2) произошло изменение угла  $\alpha$  до значений группы 3 ЭОС. Отмечалось уменьшение среднего значения угла  $\alpha$ QRS H max после проведения РЧА ЛВ (р < 0,000539), а также увеличение среднего значения угла  $\alpha$ QRS Si max после проведения РЧА ЛВ (р < 0,042325). Не выявлено достоверных изменений угла  $\alpha$ QRS max F и результирующего вектора.

**Выводы.** Результаты показали существенные изменения ЭОС у пациентов с ФП после перенесенной радиочастотной аблацией легочных вен, что должно учитываться в их менеджменте.

**Перспективы.** Представляется целесообразным изучение изменения ЭОС у пациентов в отдаленном послеоперационном периоде после РЧА ЛВ.