

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

| | |
|--|-----|
| ASSESSMENT OF PROFESSIONAL RISK FACTORS IN TOBACCO INDUSTRY Popova T., Melnyk O., Riabokon A. | 224 |
| ДЕСКВАМИРОВАННЫЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ И ГИПОТИРЕОЗОМ Потапенко А. В., Колесникова Е. В., Шуть И. В. | 225 |
| ЗАСТОСУВАННЯ РАЦІОНАЛЬНОЇ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ІНФЕКЦІЙНОМУ ЗАГОСТРЕННІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ Потяженко М. М., Ішейкін К. Є., Настрога Т. В., Соколюк Н. Л., Кітура О. Є. | 226 |
| МІКРОСКОПІЧНА ОЦІНКА РЕАКЦІЇ ЦИРКУЛЮЮЧОЇ ЛАНКИ ГЕМОПОЕЗУ НА БАБЕЗІЙНУ ІНВАЗІЮ Похил С. І., Торяник І. І., Чигиринська Н. А. | 227 |
| ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ІМУННОЇ ВІДПОВІДІ У РАЗІ РОЗВИТКУ АНАПЛАЗМОЗУ Похил С. І., Торяник І. І., Чигиринська Н. А., Костира І. А. | 228 |
| ПОСТМОРТАЛЬНА ДІАГНОСТИКА КРИПТОСПОРИДИОЗУ ЛЕГЕНЬ ЯК КОМОРИДНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ Похил С. І., Торяник І. І., Чигиринська Н. А., Костира І. А. | 229 |
| КЛАССЫ ПУЛЬСОВОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ПАРАМЕТРЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ НА ГОДОВОМ ЭТАПЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ Починская М. В., Яблучанский Н. И. | 230 |
| ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ БІОГЕННИХ ПОЛІАМІНІВ В КУЛЬТУРІ КЛІТИН РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ З ВИКОРИСТАННЯМ НАНОЧАСТИНОК ОКСИДУ ЦИНКУ Прилуцький М. П., Стародуб М. Ф. | 231 |
| ВПЛИВ СТУПЕНЮ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ НА ПОКАЗНИКИ АДІПОНЕКТИНУ ТА ФАКТОРУ НЕКРОЗУ ПУХЛИН – АЛЬФА У ПАЦІЄНТІВ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ Просоленко К. О., Молодан В. І., Орпін Філіп | 232 |
| ОСОБЕННОСТИ АТЕРОГЕННЫХ ДИСЛИПИДЕМИЙ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ Пугач Т. В., Коваль Е. А., Каплан П. А., Романенко С. В. | 233 |
| ЗВ'ЯЗКИ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ У ВИЗНАЧЕННІ ПЕРЕБІГУ ДОБРОЯКІСНИХ ГІПЕРБІЛІРУБІНЕМІЙ Радченко О. М., Гук-Лешневська З. О., Комариця О. Й. | 234 |
| ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НИРОК ПРИ ГІПОТИРЕОЗІ: КОРЕЛЯЦІЙНИЙ АНАЛІЗ Радченко О. М., Оленіч Л. В. | 235 |
| ГІПЕРЛЕПТИНЕМІЯ ЯК МАРКЕР ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ Радченко О. М., Пилипів Л. І. | 236 |
| ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ПОКАЗНИКІВ ОБМІНУ ЗАЛІЗА У ХВОРИХ З СИНДРОМОМ КАРДІОРЕНАЛЬНОЇ АНЕМІЇ Риндіна Н. Г., Аянтунджи Флоренс | 236 |

| | |
|--|-----|
| ХАРАКТЕР ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З АНЕМІЧНИМ СИНДРОМОМ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ТА ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК Риндіна Н. Г., Кравчун П. Г., Сапричова Л. В., Цівенко В. М. | 238 |
| ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДУ У ХВОРИХ З АНЕМІЧНИМ СИНДРОМОМ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ТА ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК Риндіна Н. Г., Кравчун П. Г., Леонідова В. І., Глебова О. В. | 239 |
| СТРАТИФІКАЦІЯ РИЗИКУ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ Ринчак П. І., Кравчун П. Г., Іванашко К. А. | 240 |
| ВПЛИВ РІЗНИХ ФАКТОРІВ НА РОЗВИТОК МІГРЕНОЗНОЇ ЦЕФАЛГІЇ СЕРЕД СТУДЕНТІВ Різниченко О. К., Щебетенко В. О. | 241 |
| ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ АТОРВАСТАТИНУ У ХВОРИХ З ДИСЛІПІДЕМІЄЮ, ЩО ТРИВАЛО ХВОРИТЬ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ Ромаш І. Б., Ромаш Н. І. | 242 |
| ВПЛИВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ НА ПРОГРЕСУВАННЯ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ Ромаш І. Б., Ромаш Н. І. | 243 |
| ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ Росул М. М., Корабельщикова М. О., Іваньо Н. В. | 244 |
| ФАКТОРИ АГРЕСІЇ ТА ЗАХИСТУ ШЛУНКОВОГО ВМІСТУ У ХВОРИХ НА ПЕРЕДРАКОВІ СТАНИ ШЛУНКА Руденко А. І., Петішко О. П., Галінський О. О. | 245 |
| DIABETES MELLITUS AND COPPER, IODINE Rusnak I. T. | 246 |
| DIABETES MELLITUS AND ZINC, VANADIUM Rusnak I. T. | 248 |
| DIABETES MELLITUS AND SELENIUM Rusnak I. T. | 248 |
| БАГАТОФАКТОРНИЙ ПІДХІД ДО ПОФІЛАКТИКИ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ Савела А. М. | 249 |
| ЗМІНИ ГЕОМЕТРІЇ СЕРЦЯ ПІД ВПЛИВОМ ДОВГОТРИВАЛОГО ЛІКУВАННЯ КОМБІНАЦІЄЮ МЕЛЬДОНІО ТА ФОЗИНОПРИЛУ У ПАЦІЄНТІВ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ НИРОК V СТАДІЇ, ЯКА КОРЕГОВАНА ГЕМОДІАЛІЗОМ, ІЗ ОЗНАКАМИ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ Салижин Т. І. | 250 |
| ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ Самохіна Л. М., Беседіна А. С. | 251 |

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.