

Міністерство охорони здоров'я України
Державний вищий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

**Матеріали підсумкової науково-практичної
конференції**

**«ЗДОБУТКИ КЛІНІЧНОЇ
ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
МЕДИЦИНИ»**

*(присвячена пам'яті ректора,
члена-кореспондента НАМН України,
професора Леоніда Якимовича Ковальчука)*

17 червня 2015 року

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2015

Відповідальний за випуск: проф. І. М. Кліщ

«Здобутки клінічної та експериментальної медицини» : матеріали підсумкової науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті ректора члена-кореспондента НАМН України, професора Леоніда Якимовича Ковальчука (Тернопіль, 17 черв. 2015 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2015. – 280 с.

Підвищення концентрації прозапального хемокіну MCP-1 в сечі пацієнтів з АІТ також могло бути пов'язане з гіперпродукцією IL-6, про що свідчать отримані результати (IL-6 у пацієнтів з АІТ значимо перевищує контрольні показники – 16 (14,6; 18,2) пг / мл ($p(U) < 0,001$)). Підвищення IL-6 корелювало з високим титром АТ-ТПО при АІТ ($r = 0,73$, $p < 0,05$), що пов'язано з впливом IL-6 на диференціювання В-клітин, участь в процесі дозрівання В-лімфоцитів в антитілпродукуючих клітин. При досягненні еутиреозу на тлі призначення замісної терапії рівні цитокінів IL-6, MCP-1 у пацієнтів з АІТ достовірно знижувалися. На всіх етапах обстеження відзначалася помірний позитивний кореляційний взаємозв'язок між рівнями ТТГ і MCP-1 (початково $r = 0,63$; через 3 місяці $r = 0,56$; через 6 місяців $r = 0,72$, $p < 0,05$).

Таким чином, маніфестний гіпотиреоз супроводжується прозапальним цитокіновим зсувом у вигляді підвищення рівнів інтерлейкіну-6, хемоаттрактантного білка моноцитів-1. Зниження рівнів цитокінів при післяопераційному гіпотиреозі спостерігається на тлі призначення замісної терапії через 3 місяці, при аутоімунному тиреоїдиті – при досягненні еутиреозу.

Доценко С.Я., Афанасьєв А.В., Гогой Т. М., Токаренко І.І., Самура Б.Б.,
Медведчук Г.Я., Шевченко М.В., Чорна І.В., Сичов Р.О.

РОЛЬ СЕЗОННИХ ТА МЕТЕОРОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ В РОЗВИТКУ ГОСТРИХ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Загальновідомо про вплив кліматичних, метеорологічних, геліопромінних та інших природних чинників на перебіг серцево-судинних захворювань. Нашу увагу привернули сезонні чинники та можливість їх впливу на виникнення гострих серцево-судинних подій (ГССП) в практиці лікаря невідкладної допомоги.

Основна частина. Досліджені 11 285 карт виїздів лікарів швидкої медичної допомоги по Ленінській станції швидкої допомоги м. Запоріжжя в період з 1 січня по 31 грудня 2014 року. Оцінювалися такі ГССП: гострий інфаркт міокарда і нестабільна стенокардія; пароксизми порушення серцевого ритму; гіпертензивні кризи; транзиторна ішемічна атака і гостре порушення мозкового кровообігу; судинні кризи на тлі хронічного порушення мозкового кровообігу; тромбози та емболії артерій і вен. Виникнення ГССП оцінювався по місяцям і порам року, вивчались наявність днів з сприятливими та несприятливими типами погоди. Статистичну обробку результатів здійснювали за допомогою комп'ютерної програми «Statistica» (version 6.0, StatSoft Inc, США). Статистично достовірними відмінності вважали з $P < 0,05$.

Результати дослідження. Аналіз отриманих даних довів наявність циклічної залежності розвитку ГССП від сезонних чинників. Найбільша частота ГССП спостерігалась в зимні місяці року в межах 9,2 – 12,1 % в місяць від всіх випадків за рік, тоді як найменша частота випадків була в літні місяці з показником в межах 4,5 – 6,9 % в місяць. В цілому перевищення ГССП в зимній період склало 1,45 рази в порівнянні з літнім періодом. Вивчення метеорологічної сприятливості показало, що в зимні місяці спостерігались 53 (66,7 %) дні з несприятливими III та IV типами погоди і тільки 37 (33,3 %) дні з сприятливими I та II типами погоди. В літні місяці, навпаки, переважала наявність 69 (75,0%) днів з сприятливими I та II типами, а днів з несприятливими III та IV типами було тільки 23 (25,0 %). Одночасно, виявлено суттєву перевагу виникнення ГССП в дні з несприятливими типами погоди в порівнянні із днями з сприятливими типами, яка коливалась в межах 1,51 – 1,71 рази, в залежності від сезонів року.

Висновки: Виникнення Розвиток ГССП на протязі року носить циклічний характер, залежний від сезонів року, з акрофазою в зимові місяці та міні-фазою в літні місяці, із коливанням змін в 1,45 рази. Найдений тісний зв'язок зростання ГССП в 1,51 – 1,71 рази в дні з несприятливими III та IV типами погоди, у відміну від днів з сприятливими I та II типами погоди.

<u>Глушко Л.В., Симчич Х.С., Гавриш Т.З., Позур Н.З., Маковецька Т.І., Рудник В.Т.</u> ПСИХОЕМОЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ І МОЖЛИВОСТІ ЇХ КОРЕКЦІЇ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ	13
<u>Городинська О.Ю.</u> СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ГІПОТИРЕОЗУ	14
<u>Господарський І.Я., Волинець К.В., Коноваленко С.О., Креховська–Лепявко О.М., Локай Б.А., Рега Н.І., Мазур Л.П., Зарудна О.І., Усинська О.С., Ястремська С.О.</u> ВПЛИВ ПРЕПАРАТІВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ ТА АДЕМЕТИОНІНУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С БЕЗ ОЗНАК ЦИРОЗУ	18
<u>Гребеник М.В., Коцюба О.І., Балабан А.І.</u> ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ ПРИ РІЗНИХ ТИПАХ ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ	20
<u>Давидович О.В., Давидович Н.Я., Волощук Т.Р., Лихацька В.О., Попов А.Д.</u> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ОЖИРІННЯ – У ЛЮДЕЙ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП	20
<u>Давидович О.В., Давидович Н.Я., Лихацька В.О., Чепой І.В.</u> СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА РАЦІОНАЛЬНУ ТЕРАПІЮ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ПОЛІМОРБІДНИМИ УРАЖЕННЯМИ	22
<u>Давидович О.В., Стаднюк Л.А., Давидович Н.Я., Волощук Т.Р.</u> МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В СЕРЦІ ПРИ СТАРІННІ ТА МЕТОДИ ЇХ КОРЕКЦІЇ	23
<u>Дідушко О.М.</u> РІВНІ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ МАНІФЕСТНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ	25
<u>Доценко С.Я., Афанасьєв А.В., Гогой Т. М., Токаренко І.І., Самура Б.Б., Медведчук Г.Я., Шевченко М.В., Чорна І.В., Сичов Р.О.</u> РОЛЬ СЕЗОННИХ ТА МЕТЕОРОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ В РОЗВИТКУ ГОСТРИХ СЕРЦЕВО–СУДИННИХ ПОДІЙ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ	26
<u>Доценко С.Я., Шевченко М.В. Медведчук Г.Я., Кравченко В.І., Кравченко Т.В., Гогой Т.М., Бурова М.Ю.</u> КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ХВОРОБИ СТІЛЛА	27
<u>Дроняк Ю.В., Бабінець Л.С.</u> РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ НА ТЛІ АСКАРИДОЗУ	29
<u>Ждан В.М., Кітура О.С., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Ткаченко М.В., Іваницький І.В.</u> АСПЕКТИ РАЦІОНАЛЬНОЇ ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ В ЗАГАЛЬНОЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ	30
<u>Ждан В.М., Потяженко М.М., Волченко Г.В., Хайменова Г.С., Ткаченко М.В.</u> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ ПРИ ПОСДНАННІ З ОСТЕОАРТРИТОМ	33
<u>Захарчук У.М., Бабінець Л.С., Старічков П.В., Складанюк Л.І.</u> АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЕКСКРЕТОРНОЇ ТА ІНКРЕТОРНОЇ ФУНКЦІЇ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	36