

Міністерство охорони здоров'я України  
Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

**Підсумкова LXV науково-практична конференція**

**«ЗДОБУТКИ КЛІНІЧНОЇ ТА  
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ»**

*9 червня 2022 року*

**Тернопіль  
ТНМУ «Укрмедкнига» – 2022**

ніж у 5 разів, за критеріями «В» - більш, ніж у 18 разів, а за критерієм «В» - взагалі, більш, ніж у 45 разів. При порівнянні результатів, отриманих при обстеженні груп ПТСР та КЧМТ було встановлено, що усі шкали кластерів «В», «С», «Е», загальний показник кластеру «G», шкала G3 та інтегральний показник «savCAPS», як і у випадку з групою ЧМТ, мали більш високі показники у представників групи ПТСР ( $p \leq 0,05$ ), то між показниками шкал кластерів «D», «dCAPS», а також шкал G1 та G2 у респондентів груп ПТСР та КЧМТ статистично значущих розбіжностей не було ( $p \geq 0,1$ ).

**Висновки та перспективи.** Методика CAPS-5 виявила високу чутливість не тільки відносно діагностики ПТСР, але і щодо вивчення особливостей психопатологічної структури коморбідних станів. При цьому значущих відмінностей, які свідчать про перевагу в клінічній картині якоїсь окремої групи психопатологічних симптомів немає.

УДК 616.379-008.64:616.12-008.3-07

Солов'юк О. О.<sup>1</sup>, Кулинич Р. Л.<sup>1</sup>, Солов'юк О. А.<sup>2</sup>, Саржевська А. В.<sup>2</sup>

## **ЗМІНИ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З ДІАБЕТИЧНОЮ НЕЙРОПАТІЄЮ**

<sup>1</sup>*Запорізький державний медичний університет*

<sup>2</sup>*КНП «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР*

**Вступ.** Недостатньо вивченими залишаються особливості варіабельності серцевого ритму (ВСР) в якості кількісних характеристик ураження нервової системи, а також наявність кореляції з показниками серцево-судинної системи, що важливо для діагностики діабетичної нейропатії (ДН).

**Мета.** Визначити особливості ВСР у пацієнтів з ЦД 2 типу і ДН, а також встановити наявність кореляції між показниками ВСР, факторами кардіоваскулярного ризику і клінічними характеристиками ЦД.

**Матеріал і методи.** Обстежено 68 хворих з ЦД 2 типу (32 чоловіки і 36 жінок), у яких була діагностована ДН, і 27 осіб контрольної групи, співставних за статтю і віком з основною групою. Аналіз ВСР проводили по даним моніторингу ЕКГ. Визначали часові (SDNN, rMSSD, pNN50) та спектральні (LF, HF, відношення LF/HF) показники ВСР. Для встановлення зв'язків між показниками ВСР, а також рівнем глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) проводили процедуру кореляційного аналізу. Достовірними вважали значення при  $p < 0,05$ .

**Результати.** Виявлена негативна кореляція всіх часових (SDNN, rMSSD, pNN50) і частотних (LF, HF) параметрів ВСР з рівнем глікозильованого гемоглобіну. Визначено зворотній взаємозв'язок віку і частотних параметрів ВСР: у хворих з ДН - LF і HF ( $r = -0,44$  і  $r = -0,38$  відповідно).

**Висновки.** У хворих на ЦД 2 типу та ДН спостерігається зниження всіх показників ВСР. Високий рівень глікозильованого гемоглобіну асоціюється з порушенням часових та частотних показників ВСР.

**Перспективи.** Подальші дослідження дозволять розробити алгоритми фармакологічної корекції ДН у зазначених хворих.

УДК: 616.37-002-07-085:616.36-002

Хомин Г. О., Бабінець Л. С.

## **ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ГЕПАТОТРОПНОГО ЗАСОБУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ НА ТЛІ ПРОЛІКОВАНОВОГО ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С**

*Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського*

**Актуальність.** Недостатній розвиток первинної та вторинної профілактики хронічного панкреатиту (ХП), що протікає на тлі хронічного вірусного гепатиту С (ХВГС), потребує глибшого вивчення механізму його розвитку та встановлення клініко-патогенетичних особливостей, які повинні враховувати при розробці нових підходів до профілактики, лікування та реабілітації.

**Мета** – дослідити параметри функціонального стану підшлункової залози при хронічному панкреатиті на тлі хронічного вірусного гепатиту С, а також їх динаміку під впливом комплексної терапії із включенням ад'ювантного гепатотропного засобу - метадоксину.

**Матеріали та методи.** Обстежено 105 пацієнтів: з ХП поза загостренням, з ХП поза загостренням в поєднанні з ХВГС у фазі ремісії і після противірусної терапії. До лікування середній показник фекальної  $\alpha$ -еластази-1 у групі становив  $(143,5 \pm 5,1)$  мкг/г, що відповідає рівню зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози середнього ступеня. Пацієнти з ХП та супутнім ВГС були розділені на дві групи за програмами корекції. I група (36 пацієнтів) отримувала тільки традиційне лікування: спазмолітики та/або прокінетики, ферментні препарати, інгібітори протонної помпи, гепатопротектори в режимі «на вимогу». II група (35 пацієнтів), крім традиційного лікування, отримувала гепатотропний препарат метадоксин (Ліверія, Україна) по одній (0,5 г) таблетці 2 рази на добу за 15-30 хв перед прийомом їжі протягом 3 місяців.

**Результати.** Після лікування відзначалося покращення результатів копрограми та підвищення рівня фекальної  $\alpha$ -еластази-1. Позитивна динаміка спостерігалась в обох групах, але у пацієнтів I групи вона становила 25,6 % ( $p < 0,05$ ), тоді як у групі пацієнтів, які додатково отримували метадоксин, зміни були більш вираженими: у II групі рівень фекальна  $\alpha$ -еластаза-1 зросла на 52,8% ( $p < 0,05$ ).

**Висновок:** Отримані результати констатували статистично значущий ефект лікування із застосуванням гепатотропного препарату метадоксин