

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**«ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА СЬОГОДНІ:
ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ»**
присвяченої 25-річному ювілею НАМН України та Дню науки
24 травня 2018 року

Харків 2018

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ СУПУТНЬОГО ОЖИРІННЯ НА СТАН МІНЕРАЛІЗАЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Стецюк І.О.

Запорізький державний медичний університет, м.Запоріжжя, Україна

Мета дослідження: дослідити особливості впливу супутнього ожиріння на стан мінералізації кісткової тканини у жінок з ішемічною хворобою серця (ІХС).

Матеріали і методи: До відкритого проспективного дослідження в паралельних групах залучено 100 жінок з діагнозом ІХС: стенокардія напруги II-III ФК (середній вік $64,59 \pm 1,02$ років): 1 група (основна) – 48 жінок з ожирінням I-II ступеня; 2 група – 29 жінок з надлишковою вагою; 3 група – 12 жінок з нормальною масою тіла. Контрольна група – 11 здорових жінок. Усім жінкам проводили визначення антропометричних параметрів з підрахунком індексу маси тіла (ІМТ); вивчали показники МЩКТ (за Т, Z-критеріями) методом ультразвукової остеоденситометрії на апараті Omnisense 7000; використовували алгоритм FRAX для визначення 10-річного ризику виникнення переломів. Статистичну обробку результатів проводили відповідно до критеріїв доказової медицини.

Результати та їх обговорення: Встановлено, що у жінок з ІХС та ожирінням Т-критерій для великогомілкової кістки був вірогідно нижче порівняно з відповідними показниками у жінок, хворих на ІХС з нормальною масою тіла та жінками з надлишковою вагою ($-1,4$ SD проти $-0,2$ SD та $0,4$ SD відповідно; $p < 0,05$). Z-критерій для фаланги пальця також був нижче у групі жінок з ІХС та ожирінням порівняно з відповідними показниками у жінок, хворих на ІХС з надлишковою вагою ($+0,3$ SD проти $+0,35$ SD; $p < 0,05$), для променевої кістки – порівняно з жінками, хворими на ІХС з нормальною масою тіла та жінками з надлишковою вагою ($-0,50$ SD проти $-0,05$ SD та $+0,00$ SD відповідно; $p < 0,05$). Однак, 10-річний ризик розвитку остеопорозних переломів за алгоритмом FRAX для фаланги був дещо нижче у групі з надлишковою вагою та ожирінням порівняно з хворими з нормальним ІМТ ($6,5\%$ та 8% проти $9,5\%$; $p < 0,05$). Для підтвердження наявності взаємозв'язку між ІМТ та станом МЩКТ був проведений багатофакторний регресійний аналіз, що підтвердив наявність взаємозв'язку між Т-критерієм променевої кістки та ІМТ ($\beta = 0,57$; $R^2 = 34,50$; $p < 0,05$).

Висновки: Отримані результати свідчать про необхідність підтримання оптимальної маси тіла з метою запобігання патологічного ремоделювання кісткової тканини у жінок з ішемічною хворобою серця в постменопаузальному періоді.

ПОЄДНАННЯ УРАЖЕНЬ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ З СИНДРОМОМ НАДМІРНОГО БАКТЕРІАЛЬНОГО РОСТУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	47
<i>Радіонова Т.О.</i>	
СТАН ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ	48
<i>Радомська Т.Ю., Бородавко О.І.</i>	
РАЦИОНАЛЬНИЙ ПОДХІД К ТЕРАПІИ ДИУРЕТИКАМИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК	49
<i>Рождественская А.А.</i>	
СТАН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ПАРАЗИТАРНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ	50
<i>Савельєва Н.М.</i>	
АНАЛІЗ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ТА ЗНИЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА	51
<i>Сапожниченко Л.В., Бойко Д.О., Логачов В.І., Сікора Г.І.</i>	
ВПЛИВ ДИХАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ІШЕМІЧНОЇ ЕТІОЛОГІЇ У ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ	52
<i>Смирнова Г.С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ СУПУТНЬОГО ОЖИРІННЯ НА СТАН МІНЕРАЛІЗАЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ	53
<i>Стецюк І.О.</i>	
ГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ГІПЕРТРОФІЧНОЇ КАРДІОМІОПАТІЇ	54
<i>Стуков Ю.Ю., Невмережицька Л.О.</i>	
ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ОДНО И МНОГОСОСУДИСТЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ	55
<i>Сыпало А.О., Кравчун П.Г.</i>	
ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ПАРАКЛІНІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ЩОДО ВЕРИФІКАЦІЇ ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД АЦЕТИЛЯТОРНОГО СТАТУСУ	56
<i>Тарнавська С.І.</i>	
ПРОФІЛАКТИКА ГОСТРОГО РАДІАЦІЙНОГО СИНДРОМУ ЗА ВИКОРИСТАННЯМ S-ГЕТЕРИЛ МОДИФІУОВАНОГО ЦИСТЕАМІНУ	57
<i>Ткаченко А.І., Узленкова Н.Є., Скоробогатова Н.Г.</i>	
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ РІЗНИХ ГРУП БРОНХОДІЛЯТОРІВ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ В ПОЄДНАННІ З ІХС	58
<i>Токарева А.Ю., Крахмалова О.О., Харченко Ю.Є.</i>	
ДОЗИМЕТРИЧНИЙ СУПРОВІД ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.	59
<i>Трофимов А.В., Васильєв Л.Л., Свиначенко А.А.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ РЕЦЕПТОРНОГО СТАТУСУ ПУХЛИНИ У ХВОРИХ НА РАК ЯЄЧНИКІВ ІІІ-ІV СТАДІЇ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ	60
<i>Харченко Ю.В., Щит Н.Н.</i>	
СТАН СИСТЕМИ ФІБРИНОЛІЗУ ТА ПРОТЕОЛІЗУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ, ОСТЕОАРТРОЗОМ ТА ОЖИРІННЯМ	61
<i>Хухліна О. С., Ляхович О. Д.</i>	
ВПЛИВ НЕСФАТИНУ-1 НА ПОКАЗНИКИ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ	62