



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР
«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»**

**ЗБІРКА ТЕЗ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ
«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ
УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**



**26-27 жовтня 2017 р.,
м. Запоріжжя**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР
«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»

ЗБІРКА ТЕЗ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ
УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

26-27 жовтня 2017 р.

м. Запоріжжя

ОРГКОМІТЕТ

Голова оргкомітету

Ректор Запорізького державного медичного університету,
д.мед.н., професор **Ю.М. Колесник**

Заступники голови

Проректор з наукової роботи Запорізького державного медичного університету,
д.мед.н., професор **В.О. Туманський**

Директор ННМЦ «Університетська клініка»,
Запорізького державного медичного університету,
д.мед.н., професор **В.І. Кривенко**

Члени оргкомітету

к.мед.н., доцент М.О. Авраменко, д.мед.н., професор В.А. Візір,
к.мед.н., доцент С.А. Моргунова, д.мед.н., доцент М.Ю. Колесник,
д.мед.н., доцент О.В. Возний, д.біол.н., доцент С.В. Павлов, д.мед.н. А.В. Демченко,
к.мед.н. В.В. Вакуленко, Е.В. Котляревська, Л.І. Бородавко

Відповідальний секретар

д.мед.н. А.В. Демченко

Секретаріат

А.В. Алтухов, О.М. Кіосов

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ГІПОНАТРІЄВОЇ СОЛІ У ХВОРИХ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ ПАТОЛОГІЮ

Волошина І.М.¹, Пономаренко В.І.²

¹Запорізький державний медичний університет

²Мелітопольський інститут екології і соціальних технологій

¹Кафедра сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО

²Кафедра фізичної реабілітації

Мета дослідження: оцінити доцільність застосування гіпонатрієвої солі за показниками клінічної ефективності і безпечності у хворих з АГ в поєднанні з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) на тлі базисної терапії. Методи: В дослідження було включено 58 пацієнтів з АГ (28 жінки, 30 чоловіків) у віці 55-76 років. У 36 осіб (62%) була верифікована ХСН (I-III NYHA), з них у 8 (22%) пацієнтів – ХСН зі зниженою фракцією викиду лівого шлуночка менше 40% (нФВЛШ), у 11 осіб (30,5%) – ХСН з ФВЛШ 40-50% (пФВЛШ), у 17 осіб – ХСН зі збереженою ФВЛШ (зФВЛШ) більше 50%. До початку дослідження всі хворі отримували базисну терапію, в середньому три препарати, протягом щонайменш 30-денного періоду. Методом рандомізації пацієнти були розподілені в 2 групи, співставленні за віком і статтю. В першу (контрольну) були включені 29 осіб, яким надавались стандартні рекомендації з харчування при АГ і ХСН. Пацієнтам другої групи пропонували використовувати гіпонатрієву сіль (в складі 70% NaCl, 30% KCl) замість звичайної кухонної солі. Курс спостереження склав 3±1 тижні. Оцінювали динаміку самопочуття хворих, дані анкетування хворих, щоденників самоконтролю АТ, тест з 6-хвилинною ходьбою (ТШХ) на початку та наприкінці періоду спостереження. Результати обчислювали методами варіаційної статистики. Результати. Середній рівень АТ на початку дослідження у хворих першої групи склав 141/89 (±4/3) мм рт.ст., в другій групі – 142/88 (±3/3) мм рт.ст. (p>0,05). Адекватний контроль АТ (нижче 140/90 мм рт.ст.) спостерігався у 48% осіб першої групи і у 42% осіб другої групи (p>0,05). За даними анкетування 72% і 66% хворих першої і другої групи вважали, що не зловживають кухонною сіллю в щоденному раціоні. Наприкінці періоду спостереження рівень контролю АТ в першій групі збільшився на 9%, а в другій групі – на 27% (p<0,05). За результатами ТШХ, дистанція в групі контролю збільшилась на 9±2 м (p<0,05), а в другій групі – на 15±3 м (p=0,03). Значне зменшення частоти набряків нижніх кінцівок (на 82%) було виявлено в другій групі пацієнтів. Середній рівень калію в сироватці крові хворих першої групи вірогідно не змінився. В другій групі вміст калію в сироватці крові збільшився на 13% (p<0,05), але в жодному випадку не перевищував норми. Побічних явищ і реакцій, пов'язаних з вживанням гіпонатрієвої солі, виявлено не було. Висновки. Гіпонатрієва сіль з 30% вмістом калію хлориду є доцільною альтернативою кухонній солі в раціоні хворих з АГ і ХСН, адже сприяє зменшенню клінічних проявів серцевої недостатності і більш ефективному контролю АТ, порівняно з пацієнтами, яким надані загальноприйняті дієтичні рекомендації.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ И ОБОСТРИВШИХСЯ ФОРМ ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА