

ЕФЕКТИВНІСТЬ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ В УМОВАХ КАРДІОЛОГІЧНОГО СТАЦІОНАРА

Яворська В.О.

Науковий керівник: проф. Доценко С.Я.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра внутрішніх хвороб 3

З метою оцінки ефективності антигіпертензивної терапії проведений аналіз 100 історій хвороб хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) (44 чоловіка і 64 жінки, віком $64,3 \pm 1,3$ роки), яким проводилось стаціонарне лікування в умовах кардіологічного відділення. Серед хворих ГХ II ст. була у 92 осіб, ГХ III ст. – у 8 осіб. У 66 хворих ГХ поєднувалась з ішемічною хворобою серця, у 13 хворих – з цукровим діабетом. Загальна тривалість ГХ складала $12,2 \pm 0,8$ років. За період стаціонарного лікування, тривалістю $11 \pm 0,8$ днів, цільовий рівень артеріального тиску (АТ) досягнений тільки у 27 (27%) хворих. Аналіз антигіпертензивної терапії показав, що більшість хворих одержували комбіновану терапію з 2-х (42 чол.) та 3-х (39 чол.) препаратів. Ще у 16 осіб така терапія складала з 4-х препаратів, а у 3 осіб – з 5-ти препаратів. Найбільш часто застосовувалися препарати фармакологічних груп ІАПФ (82% хворих), блокаторів β -адренорецепторів (БАБ) (68% хворих), антагоністи каналів кальцію (АКК) (41% хворих), декілька рідше – антагоністи рецепторів ангіотензину-II (АРА) (34% хворих) та тіазидові сечогінні (ТС) (25% хворих). Серед найбільш частих комбінацій застосовувалися препарати груп ІАПФ або АРА з БАБ (58% хворих) або АКК (40% хворих). Серед статистично значущих причин недосяжності цільового рівня АТ в кардіологічному стаціонарі були знайдені: збільшення тривалості ГХ та рівня артеріальної гіпертензії за даними анамнезу, більш високий сумарний кардіо-вакулярний ризик, супутні ішемічна хвороба серця з ускладненнями та цукровий діабет, більш високий вміст глюкози крові. Таким чином, особливістю антигіпертензивної терапії в умовах кардіологічного відділення є проведення її хворим з коморбідним перебігом ГХ з ішемічною хворобою серця та цукровим діабетом. Останній факт впливає на вибір фармакотерапії, коли у 68% хворих до комбінованої антигіпертензивної терапії додавались блокатори β -адренорецепторів. Неконтрольованість артеріальної гіпертензії після курсу стаціонарного лікування зберігається у 73% хворих, що пов'язано як з коротким терміном лікування, так і з більш важким перебігом захворювання.

ЖОРСТКІСТЬ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ У ХВОРИХ ТА РЕМОДЕЛЮВАННЯ ПРАВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ

Яценко О.В.

Науковий керівник: проф. Доценко С.Я.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра внутрішніх хвороб 3

Перебіг хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) супроводжується ремоделюванням правого шлуночка (легеневе серце), яке суттєвим чином впливає на прогресування та прогноз захворювання. В той же час існують відомості про подібні зміни з боку легеневої артерії. Мета роботи - вивчити жорсткість легеневої артерії (ЖЛА) у хворих ХОЗЛ та її зв'язок з ремоделюванням правого шлуночка. Матеріал та методи дослідження. Обстежено 21 хворого на ХОЗЛ II - III ст. у віці $47,6 \pm 0,9$ років і 16 здорових людей, групи яких були порівнянні за статтю і віком. Дослідження ЖЛА (патент на корисну модель №53977, 2010) проводили ультразвуковим методом за запропонованою методикою, ремоделювання правого шлуночка проводилось за стандартною методикою, функцію зовнішнього дихання - методом спірографії згідно з наказу МОЗ від 27 червня 2013 року № 555. Результати дослідження: було виявлено у хворих на ХОЗЛ істотне зростання ЖЛА до $1,77 \pm 0,13$ у.о., проти аналогічних величин в контрольній групі - $0,95 \pm 0,14$ у.о., ($p < 0,05$). Підвищення ЖЛА було тісно пов'язане зі ступенем порушення бронхообструкції (позитивний кореляційний зв'язок між ЖЛА і ОФВ1, $r = +0,43$, $p < 0,05$), з середнім артеріальним тиском в легеневій артерії ($r = +0,51$, $p < 0,05$) і товщиною міокарда передньої стінки правого шлуночка ($r = +0,56$, $p < 0,05$). Висновок: Таким чином, перебіг ХОЗЛ супроводжується підвищенням жорсткості легеневої артерії, яке асоціюється з обструктивними порушеннями функції зовнішнього дихання, легеневою гіпертензією і формуванням легеневого серця.

CLINICAL FEATURES OF PNEUMOCOCCAL MENINGITIS

Aman Mehdi Al, Onishchenko T.
Zaporozhye State Medical University
Department of Infectious Diseases

Objective: to evaluate the clinical features of pneumococcal meningitis (PM) and pneumococcal meningoencephalitis (PME) based on Zaporozhye Regional Hospital for Infectious Diseases (ZRHD). It made clinical - laboratory monitoring in 26 patients with PM and PME. The evaluated group was dominated by middle aged persons - 9 (34,6%) and older - 11 (42,3%). Most of the patients (21-80,8%) the disease has developed against the background of severe comorbidity. Severe course of the disease have been reported in 24 (92,3%), moderate in 2 (7,7%) patients. Mortality rate was 15,4%. In all dead patients the disease began gradually and had an extremely severe course. Intensity of meningeal and intoxication syndromes determined the severity of

the disease and determine the development of hyperthermia (88,5%), loss of consciousness (61,5%), development of seizures (26,9%), brain edema (69%), focal lesions of the substance the brain (34,6%), respiratory distress and haemodynamic (23%). Septic course was recorded in 13 patients (50%), in 3 patients (23%) it was characterized by PME with pneumococemia phenomena presented as purpura. In 6 (46%) patients developed pneumonia in 2 (15,4%) endocarditis in 2 (15,4%), arthritis. Multiorgan failure was accompanied by the development of renal, hepatic, respiratory and heart failure. Changes in the cerebrospinal fluid showed high neutrophilic pleocytosis in 24 patients, complete blood count - leukocytosis, neutrophilia with a left shift, elevated ESR. Thus, PM and PME developed in middle age and older patients, in the presence of severe comorbidity; characterized by severe and very severe disease and high mortality.

CLINICAL FEATURES OF ACUTE HEPATITIS B DEPENDING ON CHRONIC ALCOHOL IN HEPATOTOXIC DOSES

Arravelli Venkateshwar Rao, Furyk E.A.
Scientific adviser : Ass. c.med.s. Furyk E.A.
Zaporozhye State Medical University
Department of infectious diseases

The aim of the investigation is to detect clinical features of acute hepatitis B depending on chronic alcohol in hepatotoxic doses. Materials and methods. The examination was done for 133 patients. Depending on the presence or absence of chronic alcohol hepatotoxic doses in patients acute viral hepatitis B group were as follows :• I group - consisted of 52 patients with the presence of chronic alcohol in hepatotoxic doses;• II group - 81 patients without chronic drinking alcohol hepatotoxic doses. All patients during inpatient treatment received conventional basic therapy. Results of investigation. Comparison of patients with prodromal period acute viral hepatitis B depending on the availability of chronic alcohol hepatotoxic in doses revealed a longer duration ($p < 0,05$) of this period in patients in group I than in group II patients. Thus various options flow prodromal period were recorded in both groups with the same frequency. Comparative analysis of the clinical data showed that the frequency of registration of clinical manifestations in patients of both groups were not statistically different. However, only in group I patients were marked hemorrhagic manifestations 3 (5,8%) and itchy skin 4 (7,7%). When comparing the results of ultrasound, revealed that the height of the disease in patients of group I frequently ($\chi^2 = 12,50$, $p < 0,05$) than in group II recorded an increase in liver size: 96,1 % vs. 71,6%; besides signs of hepatomegaly in patients group I more frequently ($\chi^2 = 45,18$, $p < 0,01$) than in patients group II, combined with signs of diffuse increased echogenicity of the liver parenchyma: in 67,3% versus 11,1 % of patients. In addition, patients often I group ($\chi^2 = 11,61$, $p < 0,05$) than group II patients noted an increase in spleen size: 63,5 % vs. 33,3 % of patients, respectively. In addition, only 19 (36,5 %) patients in group I in the midst of the disease occurred transient signs of portal hypertension, apparent expansion of the splenic vein. Conclusions: Acute hepatitis B in patients with chronic alcohol use is characterized by long hepatotoxic doses ($p < 0,05$) prodromal period, at the height of the disease severity of clinical manifestation with the advent of cholestatic (7,7%) and hemorrhagic manifestations (5,8%), more frequently increase in liver and spleen size, combined with signs of diffuse increased echogenicity of the liver parenchyma and occurred transient signs of portal hypertension.

CLINICAL FEATURES OF PNEUMOCOCCAL MENINGITIS

Aman Mehdi Al, Onishchenko T.
Zaporozhye State Medical University
Department of Infectious Diseases

Objective: to evaluate the clinical features of pneumococcal meningitis (PM) and pneumococcal meningoencephalitis (PME) based on Zaporozhye Regional Hospital for Infectious Diseases (ZRHID). It made clinical - laboratory monitoring in 26 patients with PM and PME. The evaluated group was dominated by middle aged persons - 9 (34,6%) and older - 11 (42,3%). Most of the patients (21-80,8%) the disease has developed against the background of severe comorbidity. Severe course of the disease have been reported in 24 (92,3%), moderate in 2 (7,7%) patients. Mortality rate was 15,4%. In all dead patients the disease began gradually and had an extremely severe course. Intensity of meningeal and intoxication syndromes determined the severity of the disease and determine the development of hyperthermia (88,5%), loss of consciousness (61,5%), development of seizures (26,9%), brain edema (69%), focal lesions of the substance the brain (34,6%), respiratory distress and haemodynamic (23%). Septic course was recorded in 13 patients (50%), in 3 patients (23%) it was characterized by PME with pneumococemia phenomena presented as purpura. In 6 (46%) patients developed pneumonia in 2 (15,4%) endocarditis in 2 (15,4%), arthritis. Multiorgan failure was accompanied by the development of renal, hepatic, respiratory and heart failure. Changes in the cerebrospinal fluid showed high neutrophilic pleocytosis in 24 patients, complete blood count - leukocytosis, neutrophilia with a left shift, elevated ESR. Thus, PM and PME developed in middle age and older patients, in the presence of severe comorbidity; characterized by severe and very severe disease and high mortality.