

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ ОСТЕОАРТРОЗУ З ПОРУШЕННЯМ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ

Федорова О. П., Пахомова С. П., Дудко О. В.
ННМЦ «Університетська клініка»

На сьогоднішній день остеоартрозу та подагру слід вважати найбільш розповсюдженими формами суглобової патології. За даними різних авторів поширеність артрозу коливається від 4,2 до 22,6%. В віці старше 35 років розповсюдженість даного захворювання досягає 50%, і майже 100% у людей старше 55 років. У структурі ревматичних захворювань частка артрозу становить понад 40-50% всіх хворих. На подагру хворіють до 3% загальної популяції світу, переважно чоловіки у середньому віці та жінки – в похилому. Актуальність проблеми подагри полягає у погіршенні якості життя та ранньої інвалідизації хворих, підвищення ризику розвитку кардіальних та нефрологічних захворювань. Остеоартроз не впливає на життєвий прогноз, але є причиною ранньої втрати працездатності та передчасної інвалідності. Кожне з цих захворювань потребує ранньої діагностики та лікування, особливо при поєднанні у одного хворого. Актуальність такого поєднання полягає в труднощах діагностики, особливостях лікування та дієтичних рекомендацій. **Мета дослідження:** провести аналіз поєднання остеоартрозу та порушень пуринового обміну у одного хворого та оцінити можливості своєчасної діагностики цих захворювань, особливості перебігу та лікування. **Матеріали і методи:** було проведено аналіз історій хвороб пацієнтів, які пройшли курс лікування у терапевтичному відділенні ННМЦ «Університетська клініка» у 2017 році. Проліковано за рік 106 пацієнтів з діагнозом остеоартроз. З них жінок 66,9% (71 особа), чоловіків – 33,1% (35). Середній вік $62,1 \pm 5,72$ років, тривалість артрозу – $7,0 \pm 3,91$ років. Кожному пацієнту з діагнозом «остеоартроз», окрім стандартних методів обстеження (збір скарг, об'єктивного, рентгенологічного, лабораторного), було додатково проведено дослідження сечової кислоти з метою виявлення порушень пуринового обміну. **Результати:** при аналізі отриманих лабораторних та інструментальних досліджень було виявлено, що 58,5% (62 особи) не мали порушень пуринового обміну. У 29 (27,3%) пацієнтів мало місце поєднання остеоартрозу та безсимптомної гіперурикемії, а у 15 (14,2%) – поєднаний перебіг остеоартрозу та подагри. У всіх пацієнтів з поєднаним перебігом захворювань артроз носив первинний характер та не був наслідком довготривалого перебігу подагри. Характерні для подагри рентгенологічні ознаки, зазвичай, реєструються при тривалості захворювання понад 5 років. Середня тривалість подагри у наших пацієнтів при поєднанні з артрозом склала в середньому $6,2 \pm 2,3$ роки. Однак, у 13 (86,7%) випадках рентгенологічні ознаки були характерні не для подагри, а для артрозу, що ускладнювало проведення диференційної діагностики захворювань. При наявності безсимптомної гіперурикемії понад 500 мкмоль/л до стандартного лікування артрозу додавали препарати, що пригнічують утворення сечової кислоти. При наявності подагри – препарати, що пригнічують утворення сечової кислоти або прискорюють її виведення. Особливості ведення пацієнтів з поєднаним перебігом артрозу та порушенням пуринового обміну полягають також у дієтичних рекомендаціях. Лікувальне харчування – одна з складових терапії при артрозах та подагрі. При артрозі готувати їжу рекомендується на кісткових, м'ясних бульйонах, желатині, желе, холодець, риб'ячий холодець. Такі продукти містять багато колагену і сприяють швидкому відновленню хрящів. Але саме цю групу продуктів слід уникати при лікуванні подагри та корекції гіперурикемії. **Висновки.** Таким чином, при обстеженні хворих на остеоартроз нами виявлено, що у 44 (41,5%) пацієнтів має місце порушення пуринового обміну у вигляді безсимптомної урикемії або подагра. Це впливає на діагностику, терапевтичні та харчові рекомендації та вимагає необхідності внесення дослідження сечової кислоти до стандартів обстеження хворих на остеоартроз.

СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ШЕМИЧНОГО ГЕНЕЗУ ЗІ ЗНИЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ТА ФІБРИЛЯЦІЮ ПЕРЕДСЕРДЬ	115
Сидь Е. В., Яценко О. В. ВАРІАЦІЙ ПОЛІМОРФНОГО МАРКЕРА G-308A В ГЕНЕ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ- α У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА	116
Синайко І. А., Карабинова Ю. С. АНАЛІЗ ЗАБОЛЕВАЄМОСТІ ГИПОТОНУСНИМИ ДИСФОНІЯМИ ПО ДАННИМ ЛОР-КЛИНИКИ ЗГМУ.....	116
Синайко І. А., Кришталь В. М. АНАЛІЗ ЗАБОЛЕВАЄМОСТІ ПАРЕЗОВ И ПАРАЛИЧЕЙ ГОРТАНИ ПО ДАННИМ ЛОР- КЛИНИКИ ЗГМУ.....	117
Сінча К. А. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА КОРЕКЦІЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ	118
Скрипник А. С., Дац В. В. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА КОРЕКЦІЯ ДЕЗАДАПУЮЧИХ ФЕНОМЕНІВ У ДІТЕЙ З РІЗНИМ РІВНЕМ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я.....	118
Скрипникова Я. С., Бакаржі Л. Н., Гуц О. К. КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ СИНДРОМУ ШЕЙТАУЕРА-МАРІ-СЕНТОНА	118
Скрипникова Я. С., Іванько О. Г. ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЖІНОК В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ ВИГОДОВУВАННЯ ЇХ ДІТЕЙ.....	119
Смірнова І. В., Пахолов Б. В. АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОГО СТАЖУ СЛУХАЧІВ ЛЕКЦІЇ З ПРОБЛЕМ ЕНДОДОНТІЇ	119
Сокрут М. В., Сияченко О. В., Климовицький Ф. В., Сокрут О. П., Пилипенко В. В. РІВЕНЬ МЕТАЛІВ, ЩО МІСТЯТЬСЯ В ЕНДОПРОТЕЗАХ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ, У ВОЛОССІ ХВОРИХ НА ГОНАРТРОЗ	119
Степанова Н. В., Скоба В. С., Скоба І. А., Прокопченко О. Є., Мікаєлян Г. Р. ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ ЗА ДОПОМОГОЮ «СІЧ - ТУРНИКЕТУ»	120
Стоян М. С., Свекатун В. Н. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ МЕТОДИК В КОРРЕКЦИИ ГЕТЕРОХРОНИИ ОРГАНОВ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ.....	121
Стоян М. С., Свекатун В. Н. СЕЛЕКТИВНО-СЕГМЕНТАРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОЧКИ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ОРГАНОУНОСЯЩИМ ОПЕРАЦИЯМ ПРИ ГИДРОНЕФРОЗЕ У ДЕТЕЙ.....	121
Сюсюка В. Г., Першина В. Д., Смаровоз О. О. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕСТАЦІЇ ЖІНОК З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ, ЯКІ ОБМОВЛЕНІ ТРИВОЖНІСТЮ	121
Таланова О. С., Степанова А. О. СПІВВІДНОШЕННЯ РОЗМІРІВ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК ДІТОРОДНОГО ВІКУ З НОРМАЛЬНОЮ ТА ЗМЕНШЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА	122
Тарасевич Т. В., Лямцева О. В., Гараханова С. З., Міняйло І. С. СИНДРОМ ПАТАУ	122
Тертишний С. І. МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В СТОВБУРІ МОЗКУ ПРИ ПІВКУЛЬБОВИХ ІНФАРКТАХ.....	123
Тищенко Д. Р., Павлюченко М. І., Слінько О. М. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ. МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ТА ЙОГО ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ	123
Туманский В. А., Пирогова З. А. ПОЛИПЫ ПРОКСИМАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА: ОСОБЕННОСТИ ГИСТОАРХИТЕКТониКИ И ВЕРОЯТНОСТЬ МАЛИГНИЗАЦИИ.....	124
Туманский В. А., Шаврин В. А., Туманская Л. М. ОТ УЛЬТРАСТРУКТУРНЫХ ОСНОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ К ПОСТРЕАНИМАЦИОННЫМ ПОРАЖЕНИЯХ ЦНС И МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОМУ ПРОГНОЗИРОВАНИЮ РАЗВИТИЯ РАКА (К 50-летию кафедры патологической анатомии).....	125
Тяглая О. С., Крайдашенко О. В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ L- АРГИНИНА НА ФОНЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ НА ХРОНИЧЕСКОЕ ОБСТРУКТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ, КОМОРБИДНОЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ.....	126
Usachova E. V., Smyrnova Daria LIVER FAILURE ASSESSMENT ASSOCIATED WITH POLINOSA MORBILLARUM.....	126
Федорова О. П., Пахомова С. П., Дудко О. В. ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ ОСТЕОАРТРОЗУ З ПОРУШЕННЯМ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ	127
Федорова Е. П., Пахомова, С. П., Дудко Е. В. СКРИННИНГ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА	127