

Міністерство охорони здоров'я України
ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти»

ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

"Сучасні погляди на діагностику, лікування, реабілітацію.

**Мультидисциплінарний підхід в практиці лікаря-
інтерніста, інновації, здобутки, перспективи з позицій
доказової медицини та європейського досвіду"**

14-15 вересня 2017 року

Запоріжжя 2017

УДК 61(063)

ББК 5я431

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАНМУ, член-кореспондент НАН України, д.мед.н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

- **С.Д. Шаповал**, д.мед.н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».
- **І.М. Фуштей**, д.мед.н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

- **О.І. Токаренко**, д.мед.н., професор, завідувач кафедри терапії, фізіотерапії, курортології і профпатології ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ЧЛЕНИ РЕДКОЛЕГІЇ:

Н.Г. Бараннік, д.мед.н., професор;	Д.Г. Живиця, д.мед.н., доцент;
Н.М. Бучакчійська, д.мед.н., професор;	М.М. Милиця, д.мед.н., професор;
Б.М. Голдовський к.мед.н., професор;	О.С. Семенов, к.мед.н., доцент;
С.М. Гриценко, д.мед.н., професор;	Л.С. Овчаренко, д.мед.н., професор;
О.Д. Гусаков, д.мед.н., професор;	Е.А. Побел, д.мед.н., доцент;
М.Я. Доценко, д.мед.н., професор;	А.В. Траїлін, д.мед.н., професор;
О.О. Ковальов, д.мед.н., професор;	З.В. Лашкул, д.мед.н., доцент;
І.В. Кочін, д.мед.н., професор;	Ю.В. Просветов, д.мед.н., професор;
В.І. Кошля, д.мед.н., професор;	Ю.І. Решетілов, д.мед.н., професор;
Н.С. Луценко, д.мед.н., професор;	О.І. Токаренко, д.мед.н., професор;
О.О. Люлько, д.мед.н., професор;	Л.Л. Воронцова, д.мед.н., професор;
В.Г. Яreshko, д.мед.н., професор.	

Тези за матеріалами: всеукраїнської науково-практичної конференції "Сучасні погляди на діагностику, лікування, реабілітацію. Мультидисциплінарний підхід в практиці лікаря-інтерніста, інновації, здобутки, перспективи з позицій доказової медицини та європейського досвіду" (14-15 вересня 2017 р. м.Запоріжжя) – Запоріжжя, 2017. - 60 с.

Періодичність – Згідно з планом проведення ресстрових науково-практичних конференцій тираж - 200 прим. Ум.др. арк.. – 18,85 Замовлення № 479

Адреса для листування: бул.Вінтера, 20, м.Запоріжжя, 69096 тел.(061) 279-07-23, e-mail: naukazmapo@gmail.com, офіційний сайт академії: <http://www.zmapo.edu.ua>

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

сistolічного і дикротичного та венозного відтоку; встановлено суттєвий (на 22,8 %) приріст ендотеліязалежної вазодилатації – через 15-16 днів від початку лікування (у контролі – в 62 % осіб через 18-19 днів відповідно). Встановлені також суттєвіші ($p < 0,05$) відносно контролю позитивні зміни ліпідного профілю крові (зниження атерогенного індексу на 16,8 %) та зменшення вмісту МДА (на 21,3 %) проти 4,8 та 6,5 % відповідно.

Висновки. Додаткове комбіноване використання ФТ та СКТ у хворих з ДЕП на тлі АГ сприяє суттєвому зменшенню строків досягнення вірогідного позитивного клінічного ефекту зі зниженням АТ та синхронізацією добового ритму АТ, поліпшенням показників неврологічного, психоемоційного статусів, мозкової гемодинаміки, ендотеліальної функції, ліпідного обміну та ПОЛ: зменшенням атерогенного потенціалу крові й вмісту МДА, порівняно зі стандартною реабілітаційною програмою. Отримані результати обґрунтовують достовірний саногенетичний вплив та клінічну доцільність комплексного застосування ФТ і СКТ у хворих з ДЕП на тлі АГ.

ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ТА ГУМОРАЛЬНІ ПРОГНОСТИЧНІ ФАКТОРИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ ПРИ ХСН З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ

П.П. Бідзіля

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя

Кафедра внутрішніх хвороб І

Науковий консультант: член-кор. НАМН України,

професор Нетяженко В.З.

Вступ. Структурно-функціональні зміни серця та гуморальні порушення є одними з головних ланок виникнення та прогресування хронічної серцевої недостатності (ХСН), що додатково обтяжується наявністю надлишкової маси тіла та ожиріння.

Мета дослідження. Дослідити ехокардіографічні та гуморальні прогностичні фактори серцево-судинних подій (ССП) при ХСН (смерть, нефатальний інфаркт міокарда та декомпенсація захворювання) з надлишковою масою тіла та ожирінням впродовж п'ятирічного періоду спостереження.

Матеріал та методи. Обстежено 248 хворих з ХСН II–III функціонального класу з надлишковою масою тіла та ожирінням I–III ступеня. Всім хворим проводили доплерехокардіографію та імуноферментним методом ELISA в сироватці крові визначали вміст адипонектину, резистину, інтерлейкіну-6, інтерлейкіну-10 та фактору некрозу пухлин- α з використанням стандартних наборів фірм (Ani Biotech Oy, Organium Laboratories Business Unit, Фінляндія, BioVendor, Чеська Республіка). Прогностичну значущість факторів визначали за допомогою проведення ROC-аналізу пакетом програм Medcalc.

Результати. Прогностичними предикторами виникнення ССП були: діаметр аорти (cut-off point (COP) $> 3,3$ см; AUC 0,581; 95% ДІ 0,517-0,643; чутливість (Ч) 63,87%; специфічність (С) 47,83%; $p < 0,05$), розмір лівого

передсердя (COP >4 см; AUC 0,751; 95% ДІ 0,692-0,804; Ч. 58,71%; С. 89,13%; $p<0,05$), правого передсердя (COP >4,5 см; AUC 0,642; 95% ДІ 0,579-0,702; Ч. 39,22%; С. 82,61%; $p<0,001$), правого шлуночка (COP >1,9 см; AUC 0,605; 95% ДІ 0,541-0,666; Ч. 43,87%; С. 78,26%; $p<0,01$), кінцево-діастолічний розмір лівого шлуночка (ЛШ) (COP >5,6 см; AUC 0,624; 95% ДІ 0,560-0,684; Ч. 30,32%; С. 93,48%; $p<0,001$), кінцем-систолічний розмір ЛШ (COP >3,8 см; AUC 0,658; 95% ДІ 0,595-0,717; Ч. 40,0%; С. 88,04%; $p<0,0001$), маса міокарда ЛШ (COP >270 г; AUC 0,579; 95% ДІ 0,514-0,641; Ч. 52,90%; С. 59,78%; $p<0,05$), індекс маси міокарда ЛШ₁ (COP >141 г/м²; AUC 0,615; 95% ДІ 0,551-0,676; Ч. 39,35%; С. 80,43%; $p<0,01$), індекс маси міокарда ЛШ₂ (COP >71,7 г/м^{2,7}; AUC 0,611; 95% ДІ 0,547-0,672; Ч. 40,65%; С. 82,61%; $p<0,01$), фракція викиду ЛШ за Симпсоном (COP ≤47%; AUC 0,727; 95% ДІ 0,667-0,782; Ч. 58,71%; С. 79,35%; $p<0,0001$), відносна товщина стінки ЛШ (COP ≤0,46; AUC 0,609; 95% ДІ 0,545-0,670; Ч. 29,68%; С. 96,74%; $p<0,01$), середній тиск в легеневій артерії (COP >19 мм рт. ст.; AUC 0,698; 95% ДІ 0,637-0,755; Ч. 57,42%; С. 81,52%; $p<0,0001$), ступінь кальцинозу мітрального клапану (COP >2; AUC 0,638; 95% ДІ 0,574-0,699; Ч. 38,16%; С. 85,39%; $p<0,0001$), ступінь кальцинозу аортального клапану (COP >2; AUC 0,643; 95% ДІ 0,579-0,704; Ч. 41,45%; С. 82,22%; $p<0,0001$), ступінь регургітації на трикуспідальному клапані (COP >1; AUC 0,668; 95% ДІ 0,585-0,744; Ч. 43,81%; С. 87,80%; $p<0,0001$) та пульмональному клапані (COP >1; AUC 0,731; 95% ДІ 0,576-0,853; Ч. 58,33%; С. 87,50%; $p<0,001$), адипонектин сироватки (COP >31,5 мкг/мл; AUC 0,684; 95% ДІ 0,573-0,781; Ч. 32,26%; С. 100,0%; $p<0,01$), резистин сироватки (COP >16,99 нг/мл; AUC 0,639; 95% ДІ 0,526-0,741; Ч. 67,74%; С. 59,09%; $p<0,05$), інтерлейкін-6 сироватки (COP >7,98 пг/мл; AUC 0,701; 95% ДІ 0,590-0,796; Ч. 47,54%; С. 86,36%; $p<0,001$), інтерлейкін-10 сироватки (COP >1,98 пг/мл; AUC 0,721; 95% ДІ 0,611-0,814; Ч. 45,90%; С. 95,45%; $p<0,001$) та фактор некрозу пухлин-α сироватки (COP >19,21 пг/мл; AUC 0,713; 95% ДІ 0,604-0,807; Ч. 46,77%; С. 95,45%; $p<0,001$).

Висновки. Встановлені ехокардіографічні та гуморальні прогностичні фактори серцево-судинних подій при ХСН з надлишковою масою тіла та ожирінням впродовж п'ятирічного періоду спостереження.

ПРЕДИКТОРИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ ВПРОДОВЖ 5 РОКІВ У ХВОРИХ НА ХСН З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ

П.П. Бідзіля

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя

Кафедра внутрішніх хвороб I

Науковий консультант: член-кор. НАМН України, професор Нетяженко В.З.

Вступ. Не дивлячись на покращення методів діагностики та лікування хронічної серцевої недостатності (ХСН) смертність від неї лишається високою, являючись значним медичним та соціально-економічним тягарем в системі охорони здоров'я.