

**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.

.....

## **КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА**

Сиволап В. Д., Земляний Я. В.  
Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Легенева гіпертензія спостерігається при багатьох клінічних станах. З усіх можливих причин підвищення тиску в легеневій артерії, одне з перших місць займає декомпенсована хронічна серцева недостатність, яка в 2/3 випадків розвивається на тлі перенесеного інфаркту міокарда. **Мета:** визначити клініко-анамнестичні предиктори розвитку легеневої гіпертензії (ЛГ) у хворих на гострий Q-інфаркт міокарда (ГІМ). **Матеріали та методи.** Обстежено 88 хворих на ГІМ

(33 жінки та 55 чоловіків), які знаходились на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії гострої коронарної недостатності Міської клінічної лікарні екстреної та швидкої допомоги м. Запоріжжя. Хворі були розподілені на групи в залежності від наявності легеневої гіпертензії. У першу групу увійшли 58 хворих на ГІМ з ЛГ (середній вік  $70,7 \pm 1,31$  років), другу групу склали 30 хворих на ГІМ без ЛГ (середній вік  $75,5 \pm 1,34$  років). Пацієнтам проведена двомірна ехокардіографія на апараті "MyLab50" ("Esaote", Італія) за рекомендаціями Американського товариства ехокардіографії. ГІМ діагностовано при наявності клінічних ознак і ішемічного больового синдрому, динаміки рівнів трононіну I, змін на ЕКГ та ультразвукових досліджень на основі рекомендацій асоціації кардіологів України. Статистична обробка проводилась із застосуванням пакету статистичних програм "Statistica 6.0 for Windows". В дослідженні використовувався метод кореляційного аналізу з обчисленням коефіцієнтів кореляції Пірсона та Спірмена. Для оцінки спряженості показників визначали критерій  $\chi^2$  з поправкою Йейтса. Відмінності вважали достовірними при  $p < 0,05$ . **Результати.** При аналізі таблиці 1 виявлено, що достовірними клініко-анамнестичними предикторами розвитку легеневої гіпертензії у хворих на ГІМ є наявність цукрового діабету ( $\chi^2=3,52$ ;  $p < 0,05$ ) і постійної форми фібриляції передсердь ( $\chi^2=3,72$ ;  $p < 0,05$ ) в анамнезі та серцева недостатність II Б стадії ( $\chi^2=3,45$ ;  $p < 0,05$ ).

Таблиця 1.

Предиктори легеневої гіпертензії у хворих на ГІМ

Предиктори	ГІМ з ЛГ (n=58)	ГІМ без ЛГ (n=30)	$\chi^2$	P
Цукровий діабет	17 (29,3 %)	4 (13,3%)	3,52	<b>p&lt;0,05</b>
ІМ в анамнезі	15 (25,8%)	4 (13,3%)	2,32	p>0,05
СН II А ст.	40 (68,9%)	20 (66,6%)	0	p>0,05
СН II Б ст.	12 (20,6%)	1 (3,3%)	3,45	<b>p&lt;0,05</b>
Передня локалізація ІМ	30 (51,7%)	12 (40%)	0,67	p>0,05
Нижня локалізація ІМ	28 (48,3%)	18 (60%)	0,67	p>0,05
Постійна форма фібриляції передсердь	13 (22,4%)	2 (6,7%)	3,72	<b>p&lt;0,05</b>

При проведенні кореляційного аналізу в групі хворих на ГІМ з ЛГ виявлений прямий зв'язок систолічного тиску в легеневій артерії з віком ( $+0,40$ ,  $p < 0,05$ ) та функціональним класом серцевої недостатності ( $+0,46$ ,  $p < 0,05$ ). **Висновки:** У пацієнтів з ГІМ легенева гіпертензія достовірно асоціюється з цукровим діабетом і постійною формою фібриляції передсердь в анамнезі та серцевою недостатністю II Б стадії. У хворих на ГІМ з ЛГ систолічний тиск в легеневій артерії достовірно корелював з функціональним класом серцевої недостатності та віком пацієнтів.

Прилипка Л. Б., Архій Е. Й. ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ЕНЗИМІВ У КРОВІ ТА СЕЧІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ .....	102
Пришвицина Я. В., Софілканич М. М. ПЛОЩИННА БЛОКАДА ЯК КОМПОНЕНТ РАНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОТОМНИХ ВТРУЧАНЬ.....	102
Проценко М. В., Федотов В. П. СРАВНЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПСИХОВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМОЙ И АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ .....	103
Пустова К. В., Олійник Н. С. ЕКТОПІЧНА ВАГІТНІСТЬ – ОРГАНОСБЕРІГАЮЧІ МОЖЛИВОСТІ В ЛІКУВАННІ.....	103
Пухір В. П., Ніколаєва С. Л., Сіліна Є. А. КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ В'ЯЛИХ ПАРАЛІЧІВ У ДІТЕЙ З КОМОРБІДНИМИ АЛЕРГІЧНИМИ ХВОРОБАМИ .....	104
Радомська Т. Ю. ПРОФІЛАКТИКА РОЗВИТКУ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ ..	104
Радомська Т. Ю., Салівон-Гончаренко А. А. П'ЯТИРІЧНИЙ ДОСВІД РОБОТИ ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ ЗДОРОВ'Я В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ.....	105
Радутна О. А., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE-ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ м. ЗАПОРІЖЖЯ.....	106
Разиграєва М. О., Авраменко Н.В., Кабаченко О. В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ ЯК ФАКТОРУ ЕНДОКРИНОГО НЕПЛІДДЯ.....	106
Разнатовська О. М., Мирончук Ю. В. ОЦІНКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ .....	106
Разнатовська О. М., Хлистує В. М. ВПЛИВ ЕНДОБРОНХІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ БРОНХІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРТБ ЛЕГЕНЬ.....	107
Raznatovska O. M., Khudyakov G. V. THE INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY ON THE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS WITH CHEMO RESISTANT TUBERCULOSIS OF LUNGS.....	107
Ромалийская О. В., Демченко А. В., Горбаткова Н. Г., Свистун С. И., Дудко Е. В., Шарпоева Я. Г. ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ.....	109
Рябокоть О. В., Анікіна О. В. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ПРИОРИТЕТІВ В ПРИЗНАЧЕННІ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ .....	109
Рябокоть О. В., Богдан І. І. АНАЛІЗ ЗАВЕЗЕНОГО ВИПАДКУ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ ЛЕТАЛЬНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ .....	110
Рябокоть Ю. Ю., Калашник К. В. КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-6 В МАНІФЕСТАЦІЇ HCV-АСОЦІЙОВАНОЇ ЗМІШАНОЇ КРІОГЛОБУЛІНЕМІЇ.....	110
Рябокоть О. В., Кулеш І. О. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР У ПЕРІОД 2017-2018 р.р.....	111
Рябокоть О. В., Оніщенко Н. В. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ .....	111
Рябокоть О. В., Хелемендик А. Б. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ.....	112
Самура Б. Б., Панасенко М. А., Вадигала Б. К. Р. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОЖКИНА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ 3-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	112
Світлицька О. А. ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА КАРДІО-РЕСПІРАТОРНУ СИСТЕМУ У ХВОРИХ З ПОСІДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ .....	113
Серветник А. В. СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ .....	113
Сиволап В. Д., Бондаренко А. П., Бугаєв В. В. ФИБРИЛЛЯЦІЯ ПРЕДСЕРДІЙ, ПРОГНОЗ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ.....	114
Сиволап В. Д., Земляний Я. В. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q- ІНФАРКТ МІОКАРДА .....	114
Сиволап В. Д., Лашкул Д. А. ПРОГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАРКЕРІВ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ	