



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,



присвячена 90-річчю
з дня народження
Б. Я. РЕЗНІКА

СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

18–19 квітня 2019 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДИУНІВЕРСИТЕТ

сурси для компенсації наявних порушень та кращого клінічного і соціально-психологічного прогнозу.

Мета: оцінка психоемоційних особливостей хворих на цукровий діабет залежно від компенсації вуглеводних порушень.

Матеріали та методи. Обстежено 50 пацієнтів з цукровим діабетом 1 та 2 типу у віці від 20 до 50 років. Для дослідження психологічного статусу використовувались такі психологічні тести: 1) скорочений багатofакторний опитувальник дослідження особистості (Mini-Mult, СБОУ), скорочений варіант опитувальника MMPI; 3) методика для дослідження відношення до хвороби «Тип відношення до хвороби» Санкт-Петербурзького психоневрологічного НДІ ім. В. М. Бехтерева; 4) опитувальник SF-36 (The Short Form-36) — для виявлення впливу стану здоров'я на якість життя. Компенсація вуглеводних порушень представлена у вигляді рівня HbA1c. Простежено вплив тривалості і компенсації захворювання та патогенетичного лікування на психологічний статус.

Результати. Виявлено зв'язок між компенсацією цукрового діабету та психологічним станом хворого. Пацієнти з добрим рівнем компенсації мали кращі показники психологічної адаптації і краще відношення до хвороби. Пацієнти з задовільним рівнем компенсації мали нижчий рівень життя та гірші показники психологічної адаптації. Пацієнти з поганим рівнем компенсації мають підвищений рівень депресії та більш негативне відношення до хвороби.

ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ЕНДОКРИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Омельячук С. А.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Мета дослідження: виявити вплив характеру ендокринної патології на прихильність до лікування.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження ми використовували шкалу комплаєнтності Моріскі—Грін. Дослідження проводилося на базі кафедри внутрішньої медицини № 1 з курсом серцево-судинної патології у відділенні інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії і ендокринологічному відділенні Одеської обласної лікарні з жовтня 2016 р. по січень 2019 р.

Досліджено 60 пацієнтів у віці з 30 до 60 років (жінки — 32, чоловіки — 28) з гіпертиреозом, гіпотиреозом і цукровим діабетом 2 типу.

Результати. Завдяки нашому дослідженню ми встановили, що характер патології впливає на прихильність до лікування. Прихильність до лікування у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу — 25 %, недостатньо прихильні в групі ризику з роз-

витку неприхильності — 8,3 %, неприхильні до лікування — 66,7 %. Частота комплаєнтності у пацієнтів з гіпотиреозом і гіпертиреозом — 3,33 %, недостатньо прихильні в групі ризику з розвитку неприхильності — 16,67 %, неприхильні до лікування — 80 %.

Це свідчить про більш високу прихильність до лікування у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу.

ВПЛИВ ТЕРАПІЇ ТІОТРИАЗОЛІНОМ НА СТАН ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ОСТЕОПОРОЗУ, ЯКІ ПОСТІЙНО ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ ПРОМИСЛОВОГО РЕГІОНУ

**Кривенко В. І., Радомська Т. Ю.,
Бородавко О. І.**

*Запорізький державний медичний університет,
Запоріжжя, Україна*

Мета дослідження: оцінити вплив тіотриазоліну на показники оксидативного стресу у хворих з поєднаним перебігом цукрового діабету (ЦД) 2 типу та остеопорозу (ОП), які постійно проживають в умовах промислового регіону.

Матеріали та методи. Обстежено 44 хворих з поєднаним перебігом ЦД та ОП, які постійно проживали у Запоріжжі (промисловий регіон); 22 хворих отримували стандартну базисну терапію ЦД та ОП, а решта 22 хворих додатково отримували тіотриазолін. Усім хворим проводили дослідження концентрації маркерів оксидативного стресу (нітротирозин, 8-гідроксигуанін) до та після лікування.

Середній вік обстежених хворих — 60,2 (55,0; 65,0) року. Середня тривалість ЦД — 6,1 (3,1; 9,0) року. Середній рівень HbA1c — 8,6 (7,8; 10,6) %. Статистична обробка проводилась за допомогою комп'ютерної програми «Statistica 13.0» for Windows (Stat Soft Inc., № JPZ8041382130ARCN10-J).

Результати. У хворих з поєднаним перебігом ЦД та ОП, які отримували тільки базисну терапію, рівні нітротирозину та 8-гідроксигуаніну істотно не змінювались, а додавання тіотриазоліну до базисної терапії привело до істотного зниження рівня показників оксидативного стресу. Так, у пацієнтів другої групи зареєстровано вірогідне відносно до показників групи хворих, які не отримували тіотриазоліну, зниження у сироватці крові рівня нітротирозину у 5,5 рази ($p < 0,05$) та 8-гідроксигуаніну — у 2,1 разу ($p < 0,05$).

Висновки. Додавання тіотриазоліну до базисної терапії супроводжувалось достовірним зниженням інтенсивності оксидативного стресу у хворих з поєднаним перебігом ЦД та ОП, що свідчить про ефективність антиоксидантної терапії у даної категорії хворих.