

✓

**Міністерство охорони здоров'я України  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»  
Департамент охорони здоров'я  
Чернівецької обласної державної адміністрації  
Чернівецька обласна організація  
«Асоціація терапевтів імені академіка В.Х.Василенка»**

**МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ:  
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД**

**Матеріали науково-практичної конференції  
(14-15 квітня 2016 року)**

**м. Чернівці,  
2016**

УДК: 616.1/4-008.9-07-08(063)

ББК: 54.15я434

М54

Метаболічний синдром: мультидисциплінарний підхід: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 14-15 квітня 2016 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2016. – 138 с.

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Метаболічний синдром: мультидисциплінарний підхід» (Чернівці, 14-15 квітня 2016 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Т.О. Ілащук

доктор медичних наук, професор Н.В. Пашковська

ISBN 978-966-697-636-2

© Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», 2016

виникли в молодому та зрілому віці ще до формування явищ ОА. Неправильне харчування, несприятливий вплив основних засобів лікування ОА на ШКТ сприяли підвищенню гастроінтестинального ризику у хворих на ОА та знижували ефективність терапії останнього.

**Висновок.** Високий відсоток серед супутніх захворювань у хворих на ОА уражень системи травлення свідчить про доцільність віднесення їх до групи підвищеного гастроінтестинального ризику та здійснення належної профілактики їх можливих ускладнень.

УДК: 616.379-008.64-055.2:616-056.527:36

## **ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЖІНОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ**

**Волошинська К.О., Глащук Т.О.**

*Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»,  
м. Чернівці, peresunko-katerina@rambler.ru*

**Актуальність проблеми.** В теперішній час у світі зростає поширеність ожиріння та цукрового діабету 2-го типу. За оцінками ВООЗ сьогодні в світі нараховується близько мільярда людей з надлишковою масою тіла, третина з яких страждає ожирінням. Зростання поширеності ожиріння та його поєднання з цукровим діабетом (ЦД) є важливим фактором, який впливає як на тривалість, так і на якість життя на загальнопопуляційному рівні, при цьому якість життя досліджено значно менше.

**Мета дослідження.** Провести клініко-патогенетичний аналіз впливу ожиріння на якість життя жінок з цукровим діабетом 2-го типу.

**Матеріал та методи дослідження.** Проведено обстеження 70 пацієнток з індексом маси тіла (ІМТ)  $> 30 \text{ кг/м}^2$  та окружністю талії  $> 88 \text{ см}$ , з встановленим діагнозом ЦД та 10 практично здорових осіб з ІМТ  $< 25 \text{ кг/м}^2$  та окружністю талії  $< 88 \text{ см}$ . Діагноз ЦД встановлювався на підставі даних глікемії (натще  $\geq 6,1 \text{ ммоль/л}$ , а через дві години після

інтенсивності  $\geq 11,1$  ммоль/л) та рівня глікозильованого гемоглобіну (HbA<sub>1c</sub>) ( $>7\%$ ). Усім жінкам на початку та наприкінці спостереження провели анкетування за шкалою SF-36 для оцінки показників якості життя. Анкета складалась з 36 пунктів, які були згруповані у 8 шкал: фізичне функціонування (ФФ), рольова діяльність, інтенсивність болю (ІБ), загальний стан здоров'я (ЗСЗ), життєва активність (ЖА), соціальне функціонування (СФ), емоційний стан та психічне здоров'я (ПЗ).

**Результати дослідження.** Пацієнтки, що страждали ЦД та ожирінням мали значне зниження оцінок за всіма показниками якості життя, особливо у виконанні повсякденної діяльності (рольове функціонування), порівняно з практично здоровими особами. Показник фізичного компонента здоров'я (ФКЗ) був значно зниженим, тоді як психологічний компонент здоров'я (ПКЗ) особливо не відрізнявся від групи з практично здорових жінок. При рівні глікемії натще  $> 6,1$  ммоль/л та HbA<sub>1c</sub>  $> 7\%$ , вірогідність виявлення високого ФКЗ зменшувалась на 42% ( $p = 0,05$ ). Вірогідність високого ПКЗ також знижувалась на 35%. Цукрованижуюча терапія пероральними гіпоглікемізуючими засобами привела до покращення якості життя: збільшилися всі показники, що змінюються, за винятком життєвої активності, що особливо не змінилася. При цьому наприкінці дослідження показники якості життя не досягали рівня практично здорових жінок.

**Висновки.** Показники якості життя за анкетною SF-36 у пацієнок з цукровим діабетом 2-го типу знижені порівняно з практично здоровими особами, співставленими за віком. Зниження ФКЗ у пацієнок з ЦД, супроводжується більшими значеннями індексу маси тіла і окружності талії і пов'язано з обмеженням виконання фізичних навантажень, пересування.

**ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЖІНОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ**

Волошинська К.О., Плашук Т.О. .... 32

**КОРЕКЦІЯ ЛІКУВАННЯ КАРДІОЛІНОМ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ II**

Гавриш Л.О., Сердулець Ю.І., Кавуля Е.В., Білоока Ю.В.,  
Вівсяник В.В., Залявська І.О. .... 34

**ВИКОРИСТАННЯ ОСТУДНИКА ГОЛОГО (HERNIARIA GLABRA) У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ**

Гайдуков В.А. .... 35

**МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ НА ПСОРИАТИЧНИЙ АРТРИТ**

Глубоченко О.В., Глубоченко В.Г., Бачук-Понич Н.В. .... 37

**ЗМІНИ ПРОЦЕСІВ АПОПТОЗУ ПРИ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ**

Гончарук Л.М., Федів О.І., Коханюк Ю.В. .... 39

**КАРДІОМЕТАБОЛІЧНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА НЕАЛКОГОЛЬНА ЖИРОВА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ II СТАДІЇ**

Грібенюк О.В., Кузьміна Н.В., Супрун В.І. .... 40

**ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ**

Громнацька Н.М. .... 42

**ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНУ РЕЦЕПТОРА ЕСТРОГЕНІВ У АСОЦІАЦІЇ З ЕСТРАДІОЛОМ У ЖІНОК З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ У ПОСТМЕНОПАУЗИ**

Журавльова Л.В., Бутова Т.С. .... 45

**ГОРМОНАЛЬНО-МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ПАТОЛОГІЄЮ ПЕЧІНКИ**

Журавльова Л.В., Журавльова А.К. .... 46

**ВПЛИВ МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН НА ПЕРЕБІГ ОСТЕОАРТРОЗУ**

Журавльова Л.В., Олійник М.О. .... 48

**ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИ СОЧЕТАННОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА**

Журавлева Л.В., Шеховцова Ю.А. .... 50

**ЕФЕКТИВНІСТЬ АПЛІКАТОРІВ ЛЯПКА У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ**

Захарчук У.М., Бабінець Л.С. .... 52

**КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК II-III СТАДІЇ, ПОСІДНАЮЮ З ВИРАЗКОВИМИ УРАЖЕННЯМИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ**

Зуб Л.О., Кушнір Л.Д., Вівсяник В.В., Багрій В.М., Сіхінська І.О. .... 53