

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»

**ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТЕРАПІЇ  
ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ  
З ВНУТРІШНЬОЮ  
І ПРОФЕСІЙНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ»**

*4-5 жовтня 2012 року*

Запоріжжя 2012

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. Фустей**, д.мед.н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

**Члени редколегії:**

Н.Г. Бараннік, д.мед.н., професор;	Д.І. Жилина, к.мед.н., доцент;
Н.М. Бучакчійська, д.мед.н., професор;	М.М. Милиця, д.мед.н., професор;
Б.М. Годовський, к.мед.н., доцент;	О.П. Мясков, д.мед.н., професор;
С.М. Гриценко, д.мед.н., професор;	Л.С. Овчаренко, д.мед.н., професор;
О.Д. Гусаків, д.мед.н., професор;	А.М. Побєд, д.мед.н., професор;
М.Я. Доценко, д.мед.н., професор;	А.В. Траїлін, д.мед.н., доцент;
О.О. Ковальов, д.мед.н., професор;	З.В. Лазюк, к.мед.н., доцент;
І.В. Котін, д.мед.н., професор;	Ю.В. Прохортов, д.мед.н., професор;
В.І. Кошля, д.мед.н., професор;	Ю.І. Рещетілов, д.мед.н., професор;
Н.С. Лушнік, д.мед.н., професор;	О.І. Токарєнко, д.мед.н., професор;
О.О. Любка, д.мед.н., професор;	Л.І. Воропцова, д.мед.н., професор;
	В.Г. Ярешко, д.мед.н., професор.

**Рецензенти:**

В.Г. Дейзета, д.мед.н., професор, Заслужений діяч науки і техніки України; О.В. Губка, д.мед.н., професор.

Тези за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні підходи до терапії та реабілітації хворих з внутрішньою і професійною патологією» (4-5 жовтня 2012 р. м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2012. – 32 с.

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

**ВПЛИВ «СУХИХ» ВУГЛЕКИСЛИХ ВАНН НА СТАН  
ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ В  
ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВАРІАНТУ ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ  
ГІПЕРТЕНЗІЇ**

*О.С. Алітова, О.І.Токарєнко, О.О. Токарєнко, О.В. Ковальова, О.В. Кошля*

**Мета роботи.** Оцінка функціонального стану та гуморальної регуляції ендотелію судин (ЕФ) у хворих похилого віку в залежності від варіанту перебігу АГ на тлі застосування «сухих» вуглекислих ванн (СВВ).

**Матеріал та методи дослідження.** В умовах клінічного санаторію «Великий Луг» обстежено 180 хворих з верифікованою [4, 5, 8] гіпертонічною хворобою II та III стадії – АГ I та 2 ступеня – 88 жінок та 92 чоловіки у віці від 60 до 74 (середній вік – 62,3±5,2) років. Тривалість АГ складала 10,7±5,2 роки. Пацієнти розподілено на дві клінічні групи, співвіднесені за віковим, статевим складом, ступенем тяжкості та тривалістю АГ, в залежності від клініко-патогенетичного варіанту АГ: група ІСАГ – 50, група СДАГ – 50 пацієнтів, які додатково до комплексу відновного лікування отримували курс СВВ. І контрольну групу склали пацієнти відповідного віку без АГ (30 пацієнтів); II контрольну групу – пацієнти з АГ, без включення у комплекс відновного лікування процедур СВВ. На вихідному етапі та після 3 тижнів реабілітаційного курсу оцінювали (ендотелію залочку (ЕЗВД) та ендотелію незалежну вазодилатцію (ЕНВД)) при доплерографії плечової артерії, вміст кінцевих стабільних метаболітів оксиду азоту в сироватці крові імуноферментним методом.

Встановлено, що у хворих похилого віку з ІСАГ, порівняно з СДАГ виявлено порушення ЕФ, яке характеризується достовірно ( $P < 0,05$ ) низькими показниками ЕЗВД при реактивній гіперемії.

Комбінована антигіпертензивна терапія із включенням СВВ в комплексне лікування хворих похилого віку з АГ призводить до покращення показників ЕФ, що проявляється достовірним підвищенням в сироватці крові  $NO$ , на 35,1 % ( $P < 0,001$ ) та посиленням вазодилатуючої функції ендотелію судин (ЕНВД та ЕЗВД).

**ВИВЧЕННЯ АСОЦІАЦІЙ ПОЛІМОРФНИХ ВАРІАНТІВ ГЕНІВ  
ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ЛАНОК АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА  
ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ШАХТАРІВ УКРАЇНИ**

*А.В. Басанець, Г.А. Андрущенко, Л.В. Долинчук*

*ДУ «Інститут медицини праці НАН України», м.Київ*

Артеріальна гіпертензія (АГ) та ішемічна хвороба серця (ІХС) є основними причинами втрати працездатності і смертності шахтарів України. Високий рівень захворюваності на АГ та ІХС обумовлений низькою якістю

**ГЕНЕТИЧНІ ТА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВПЛИВУ АНГІОТЕНЗИН-ПЕРЕТВОРЮВАЛЬНОГО ФЕРМЕНТУ (АПФ) ТА МОНООКСИДУ НІТРОГЕНУ (NO) НА ГЕОМЕТРИЧНУ МОДЕЛЬ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАТОГЕНЕЗІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

*Л.Ю. Габорець, Л.Н. Сидорчук, Ю.В. Урсуляк, А.Р. Сидорчук, О.І. Кушнір, С.В. Білецький, С.І. Іоаннік, Р.І. Сидорчук, А.А. Соколенко, І.Н. Сидорчук*  
*Кафедра сімейної медицини, Буковинський державний медичний університет*

**Мета.** Вивчити вплив АПФ та метаболітів NO на геометричну модель лівого шлуночка (ЛШ) залежно від поліморфізму генів АПФ (ACE ED), eNOS (T894G) у хворих на есенційну артеріальну гіпертензію (ЕАГ).

**Матеріал і методи.** Обстежено 120 хворих на ІАГ I-III стадій. Серед пацієнтів 12,5% (15) осіб – із ЕАГ I, 60,0% (72) – із ЕАГ II, 27,5% (33) – із ЕАГ III ст.; 48,3% (58) жінок і 51,7% (62) чоловіків, середній вік 52,91±9,24 року. Алелі поліморфних ділянок генів вивчали методом ПЛР аналізу. Структурно-функціональні зміни міокарда ЛШ – методом ЕхоКГ, ЕКГ. Вміст у плазмі метаболітів NO – калориметричним методом, рівень АПФ у сироватці – EUSA.

**Результати дослідження.** У носіїв DD/TT-генотипу вміст NO був вірогідно нижчим, ніж у таких із DD/CG дослідним на 14,5% (p<0,05). При цьому, рівень АПФ у DD/CG-пацієнтів був достовірно меншим, ніж у гомозиготних носіїв D-алеля гена ACE (DD/TT і DD/CG-генотипи) на 18,1% і 17,5% відповідно, (p<0,05). Отримані результати свідчать, що присутність TT-генотипу гена eNOS (у т.ч. у поєднанні з несприятливим D-алелем гена ACE) супроводжується вірогідним зменшенням кількості NO у плазмі крові, а гомозиготне носійство D-алеля гена ACE у хворих на ЕАГ (незалежно від комбінації із генотипами гена eNOS) характеризується достовірно більшою концентрацією АПФ у сироватці. Наявність ексцентричної (EG) та концентричної (CG) гіпертрафічних моделей ЛШ супроводжується зростанням АПФ у сироватці на 24,6-35,0% (p<0,05). У хворих на ЕАГ із КГ ЛШ зменшується вміст метаболітів NO у плазмі на 23,5% (p<0,05).

**Висновки.** Мутації генів ACE (ED) та eNOS (T894G) асоціюють зі змінами геометрії міокарда ЛШ та вмістом АПФ і NO у крові.

**РОЗПОДІЛ ЧАСТОТИ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ РЕАКТИВНОЇ ТА ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ**

*І.В. Жакун, В.М. Жакун\**

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

*\*Комуніальний заклад Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня*

Рівень тривожності є одним із критеріїв визначення стану адаптації організму до дії несприятливих чинників та прогнозу перебігу багатьох хвороб. Відомо, що серед пацієнтів із гастроентерологічними хворобами виявляється висока частота психосоматичних розладів. У дослідження було

включено 110 пацієнтів з гастроудоденальною патологією, в яких ми визначили вираженість реактивної (РТ) та особистісної тривожності (ОТ).

Найчастіше визначався низький рівень РТ (58,2 %), виражена РТ діагностувалась лише у 13,6 % хворих. ОТ характеризувалась високою частотою помірного (43,6 %) та вираженого (35,4 %) рівнів. Виявлена залежність частоти адаптаційних реакцій (АР) несприятливого типу РТ: за умов більшої вираженості РТ зростає кількість реакцій несприятливого типу. За умов низької РТ несприятливі АР діагностувались істотно рідше порівняно з реакціями орієнтування (РО). У пацієнтів з вираженою РТ на фоні зменшення частоти РО зростає частота як сприятливих, так і несприятливих АР. Отримані дані можна пояснити мобілізацією адаптаційних можливостей організму на фоні ураженої РТ. Найчастіше сприятливі АР виявлялись осіб з високою ОТ, тоді як за умов низької та помірної ОТ вони діагностувались в 1,6 разів рідше. Особи з низькою ОТ характеризувались найнижчою частотою несприятливих АР, яка зростає у хворих з помірною та вираженою ОТ. За умов помірної ОТ несприятливі АР визначались у 27,1 % хворих. Із зростанням рівня ОТ спостерігається зменшення частоти РО: в пацієнтів з низькою ОТ орієнтування діагностується істотно частіше.

Отже, в пацієнтів із гастроудоденальними хворобами найчастіше визначаються помірний та виражений рівні ОТ. На фоні збільшення рівня тривожності зростає частота визначення АР несприятливих типів.

**ПОЛТАВСЬКИЙ БІШОФІТ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ НИЖНІХ КІНЦІВОК У ПОЄДНАННІ З ОСТЕАРТРОЗОМ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ**

*Жеворокко Н.Б., завідувач відділення реабілітації*

*Тернопільської міської лікарні №3,*

*лікар-хірург Жеворокко В.В.*

За останнє десятиліття все більшого розповсюдження набувають такі захворювання, як варикозна хвороба нижніх кінцівок та остеоартроз колінних суглобів. Такий ріст захворюваності є своєрідним наслідком так званих «вісячків» та «стоячків» професій (продавці, перукарі, вчителі, хірурги, менеджер-консультанти, працівники різноманітних офісів та банків...) одним словом всі ті, хто за родом своєї діяльності змушений довго стояти чи сидіти. У цю ж групу ризику потрапляє і наша молодь, яка віддаючи дань моді, носить надто вузькі джинси, що перетискають пахові вени і тим самим провокують розширення поверхневих вен, погіршують кровообіг, спричиняючи набряк нижніх кінцівок.

Частота хронічної венозної недостатності досягає 40% у жінок та 17% у чоловіків. За епідеміологічними даними, варикозним розширенням вен і наслідками перенесеного тромбоемболію поверхневих та глибоких вен в Росії страждають 35 млн. чоловік, в Європі та Америці хворіють 25% населення, по Україні цей показник становить 11%. Прогресування хвороби

ВПЛИВ «СУХИХ» ВУГЛЕКИСЛИХ ВАНН НА СТАН ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВАРІАНТУ ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	3
<i>О.С. Апилова, О.І. Токаренко, О.О. Токаринко, О.В. Ковальська, О.В. Ковчя</i>	
ВИВЧЕННЯ АСОЦІАЦІЙ ПОЛІМОРФНИХ ВАРІАНТІВ ГЕНІВ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ЛАНОК АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ШЕМЦЬНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ШХАХУАРІВ УКРАЇНИ.....	3
<i>А.В. Басанець, Т.А. Андрущак, Л.В. Долінчук</i>	
ВІДЛИВ ПАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧАЕС НА ПОКАЗНИКИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ТА ЗАНЕДБАНОВОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ В 2001-2010 РОКАХ.....	4
<i>Л.І. Борисова</i>	
ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПРАЦЮЮЧИХ В ШКІДЛИВИХ УМОВАХ ПРАЦІ.....	5
<i>І.Г. Боровик, С.Я. Ніколенко, С.І. Ткач, В.Г. Шестаков, О.Г. Захаров, В.В. Базмун</i>	
ЩОДО ПРОФЕСІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ПІДПРИЄМСТВАХ МАШИНОБУДУВАННЯ.....	7
<i>М.Р. Боярський, І.Г. Боровик, В.Г. Шестаков, О.Г. Мельник, О.М. Дрожиня</i>	
ПАТЕРНИ ГЕОМЕТРИЧНОЇ МОДЕЛІ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАТОГЕНЕЗІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ ACE (D/D) ТА eNOS (T894G).....	9
<i>І.Ю. Габорець</i>	
ГЕНЕТИЧНІ ТА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВПЛИВУ АНГІОТЕНЗИН-ПРЕТВОРЮВАЛЬНОГО ФЕРМЕНТУ (АПФ) ТА МОНООКСИДУ НІТРОГЕНУ (NO) НА ГЕОМЕТРИЧНУ МОДЕЛЬ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАТОГЕНЕЗІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	10
<i>І.Ю. Габорець, Л.П. Сидорчук, Ю.В. Урсулак, А.Р. Сидорчук, О.І. Кушнір, С.В. Бівецький, С.І. Іванчук, Р.І. Сидорчук, А.А. Соколенко, І.Й. Сидорчук</i>	
РОЗПОДІЛ ЧАСТОТИ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНІВ РЕАКТИВНОЇ ТА ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ.....	10
<i>І.Б. Жакун, В.М. Жакун</i>	

ПОЛТАВСЬКІЙ ВИЩОФІТ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ВАРІАНТНОЇ ХВОРОБИ НИЖНІХ КІЛЦІВКІВ У ПОСІДНАННІ В ОСІСТАРТОВОМ КОЛІВНИХ СУСЛОБІВ.....	11
<i>Жеорганко П.В., Жеорганко В.Е.</i>	
ЗНАЧЕННЯ ГІПЕРТРИГЛІЦЕРИДЕМІЇ В АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕННІ КОРОНАРНИХ СОСУДІВ У ПАЦІЕНТІВ С САХАРНИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПА.....	13
<i>Журовська Л.В., Лопіва І.А., Пазарниа В.Г., Демченко І.А.</i>	
ЦИТКОЛІНИ В ЕРАКТИЦІ ЛІКУВАННЯ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ.....	14
<i>І.С. Зозуля, А.Г. Зозуля</i>	
ПЕРЕНІША ІНВАЛІДНІСТЬ ВНАСЛІДОК ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ.....	15
<i>А.В. Іванов, І.В. Дрожиня, Г.Я. Халюкова, О.М. Мануєл</i>	
ІННОВАЦІОННИЙ ПОДХІД ЛЕЧЕННЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТУ.....	16
<i>Коваленко А.В., Коваленко А.В.</i>	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ СИСТЕМОЮ ГЕМОДИНАМІКОЮ ТА ДІАГОСТИЧНОЮ ФУНКЦІЄЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ У КЛІМАКТЕРІАЛЬНИЙ ПЕРІОД.....	17
<i>Митюк Ольга (О.О.)</i>	
ФАКТОРИ ПРОГРЕСУВАННЯ АТЕРОСКЛЕРОЗУ У ХВОРИХ ІА ІІ СТАДІЇ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ.....	17
<i>Мочалый В.І.</i>	
ТРУДНОСТІ ПРИ ПРОВЕДЕННІ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРАЦЮЮЧИХ.....	18
<i>Є.Д. Ніколенко, Ткач С.І., В.Г. Шестаков, І.Г. Боровик, О.Г. Мельник, Л.М. Могиланова, В.В. Базмун, В.І. Бруктусь</i>	
ЯКІСТЬ ПРОФІЛАКТИЧНИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРАЦІВНИКІВ ЦЕВИНИХ КАТЕГОРІЙ.....	21
<i>Є.Д. Ніколенко, С.І. Ткач, О.Ю. Мушкетикова, І.Г. Боровик, О.Г. Захаров</i>	
РОЛЬ РЕОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАТОГЕНЕЗІ ШЕМЦЬНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ НА ТЛІ АНЕМІЧНОГО СИНДРОМУ.....	22
<i>І.І. Пислякович</i>	