

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОДА
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ "АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ
ІМ. АКАДЕМІКА В.Х.ВАСИЛЕНКА"

Науково-практична конференція

**КОМОРБІДНІСТЬ У КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ
МЕДИЦИНИ: ФАКТОРИ РИЗИКУ, МЕХАНІЗМИ
РОЗВИТКУ ТА ВЗАЄМОБТЯЖЕННЯ, ОСОБЛИВОСТІ
ФАРМАКОТЕРАПІЇ
(10-11 жовтня 2013 року)**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



ЗМІСТ

ОСОБЛИВОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ ВЕНТИЛЯЦІЇ У ХВОРИХ ІЗ ПОЄДНАНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ <i>Амеліна Т.М., Полянська О.С., Тащук В.К., Іванчук П.Р.</i>	3
ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ХОНДРОПРОТЕКТОРІВ В ЛІКУВАННІ ОСТЕОАРТРОЗУ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ У ХВОРИХ З АЛІМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦІЙНИМ ОЖИРІННЯМ <i>Баранова І.В., Гуменюк А.Ф., Пшелуцький Ф.Ф.</i>	4
КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ <i>Бунач О.П., Антонюк М.В., Сидорчук Л.П.</i>	6
ЕФЕКТИВНОСТЬ ВКЛЮЧЕННЯ ОЗОНОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНИХ МЕРОПРИЯТІЙ У БОЛЬНИХ ВИБРАЦІОННОЮ БОЛЕЗНЬЮ <i>Бурсаковски Д., Барба Д., Бодруг Н.</i>	7
ДИСФУНКЦІЯ ЕНДОТЕЛІУ ТА ОКСИДАТИВНИЙ СТРЕС ПРИ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ <i>Волков В.І., Серік С.А., Ткаченко О.В., Ченчик Т.О.</i>	9
ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІМОРБІДНОСТІ ТА КОМОРБІДНОСТІ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ В ЛІТНЬОМУ І СТАРЕЧОМУ ВІЦІ <i>Волошина Л.О., Федів О.І., Ковалишин І.Р.</i>	10
ВІКОВІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ КОМОРБІДНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ХВОРИХ НА ПОДАГРУ <i>Волошин О.І., Догалиц О.І.</i>	12
СТАН СИСТЕМИ КРОВОТВОРЕННЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ <i>Вілігорська К.В., Хухліна О.С.</i>	14
УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОГРАМИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ <i>Герман А.О., Тодоріко Л.Д.</i>	16
ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОГЕН СУЛЬФІДУ У ДІАГНОСТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ <i>Геруш І.В.</i>	17
СТАН ГІПЕРТОНІЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ЧОЛОВІКІВ МОЛОДОГО ВІКУ ЗА ДАНИМИ ДОБОВОГО МОНИТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ <i>Гречко С.І., Тащук В.К., Іванчук П.Р., Коцюбинська К.М.</i>	19
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕПЛЕРЕНОНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК <i>Гулага О.І., Полянська О.С., Тащук В.К.</i>	20
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ КОМОРБІДНИХ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СТАНІВ В СТРУКТУРІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ <i>Довгань А.О., Мостової Ю.М., Константинович Т.В.</i>	22
ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА СТАН ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ У ПЕЧІНЦІ ЩУРІВ ЗА УМОВ УВЕДЕННЯ 2,4-ДИНІТРОФЕНОЛУ <i>Дікал М.В.</i>	24
УСПАДКУВАННЯ ГЕНОТИПУ ГЕНА РЕЦЕПТОРА АНГІОТЕНЗИНУ ІІ ПЕРШОГО ТИПУ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ЖІНОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВІКУ <i>Жебель В.М., Сакович О.О., Гуменюк А.Ф.</i>	25
ПРОГНОЗУВАННЯ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ТА ЛЕТАЛЬНОСТІ ПРИ ГОСТРИХ ПОЄДНАНИХ РАДІАЦІЙНИХ УРАЖЕННЯХ <i>Іванчук М.А.¹, Байчук Р.Р.²</i>	27
ВИКОРИСТАННЯ ТІВОРТІНУ ЗА КОМОРБІДНОГО ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ТА ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ <i>Каньовська Л.В., Каушанська О.В., Квасницька О.Б.</i>	28
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ НАБРЯКОВОЇ ФОРМИ ДІАБЕТИЧНОЇ МАКУЛОПАТІЇ <i>Карлійчук М.А.¹, Пінчук С.В.², Вацук О.Б.³</i>	30

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ СІОФОР (МЕТФОРМІН) У ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ ТА ГІПЕРІНСУЛІНІЗМ НА СТАДІЇ ПЕРЕДДІАБЕТУ <i>Каушанська О.В.¹, Каушанська Т.Д.², Каньовська Л.В.¹</i>	33
ГЕМАТОРЕОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ТОКСИЧНИЙ ГЕПАТИТ <i>Квасницька О.Б.</i>	35
МЕТОДИКА ІМУНОКОРЕКЦІЇ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ <i>Коцаба Ю.Я., Бабінець Л.С., Баровик І.О., Маркієв Н.В.</i>	36
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПАРАМЕТРІВ КРОВОПЛИНУ СУДИН БАСЕЙНУ ЧЕРЕВНОЇ АОРТИ ТА СУПУТНИХ ПОРУШЕНЬ КИШКОВОГО МІКРОБІОЦЕНОЗУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ЗАЛЕЖНО ВІД А1166С ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА AGTR1 <i>Кушнір О.В.¹, Сидорчук Л.П.¹, Буймістр Н.І.²</i>	38
ДИНАМІКА РОЗВИТКУ ХРОНІЧНИХ РИНОФАРИНГОЛАРИНГІТІВ У ПРАЦІВНИКІВ ПИЛОВИХ ПРОФЕСІЙ <i>Лук'яненко О.Ю.¹, Смілянська В.В.²</i>	41
ВПЛИВ СКЛАДУ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ ВОЛОССЯ НА РОЗВИТОК СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ <i>Маневич У.І.¹, Маневич В.І.²</i>	42
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАГОСТРЕНЬ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ НА ТЛІ СУПУТНОЇ ПАТОЛОГІЇ <i>Малкович Н.М.</i>	45
АКТИВНІСТЬ КОРТИЗОЛУ ПРИ СПЕЦИФІЧНИХ І НЕСПЕЦИФІЧНИХ ІНФІЛЬТРАТИВНИХ ЗМІНАХ У ЛЕГЕНЯХ <i>Мизгайлюк Л.Д., Тодоріко Л.Д.</i>	46
ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ: ЧАСТОТА, ВПЛИВ НА ПЕРЕБІГ <i>Мостової Ю.М., Откаленко О.К., Солейко Л.П., Распутін В.В.</i>	48
КОМОРБІДНОСТЬ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ –ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ <i>Мостової Ю.М., Распутіна Л.В.</i>	49
КОМОРБІДНИЙ ПЕРЕБІГ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА КИСЛОТОЗАЛЕЖНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ: ВПЛИВ ГІПОЦІАНОКОБАЛАМІНЕМІЇ НА РІВЕНЬ ГОМОЦИСТЕЇНУ <i>Орловський В.Ф., Жаркова А.В.</i>	52
ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ, ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ ТА АНЕМІЯ: РОЛЬ ПОРУШЕННЯ ОБМІНУ ЛІПІДІВ <i>Павлюкович Н.Д., Павлюкович О.В., Трефаненко І.В., Антофійчук М.П.</i>	53
СТАН СИСТЕМИ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІЙНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ІІ СТАДІЇ ІЗ СУПУТНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ <i>Плеш І.А., Гайдич Л.І., Рядий С.І., Липка В.Т.</i>	56
ТАКТИКА ВИБОРУ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ЗА СУПУТНОГО ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ <i>Распутіна Л.В.</i>	58
ВАРІАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНИХ СИНДРОМОМ ДИСПЕПСИЇ В СОЧЕТАННІ С ОЖИРЕННЯМ <i>Решетилів Ю.И., Богослав Т.В., Кузнецова Л.Ф., Васильченко Е.Ю., Проценко Н.Н., Редько И.И., Коляда Н.А.</i>	59
СТАН КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ <i>Семенова І.В., Бабінець Л.С., Доброродня Л.В.</i>	60
ПОКАЗНИКИ ФУНКЦІЇ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ПОЄДНАНЕ ІЗ ОЖИРІННЯМ <i>Ступницька Г.Я., Федів О.І., Припуляк О.В., Юхимчук В.В.</i>	61
ДОБОВІ КОЛИВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ПАЦІЄНТІВ З ДЕФОРМУЮЧИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ІІ СТАДІЇ <i>Танас О.В., Хухліна О.С.</i>	62

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ТА РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ	64
<i>Тащук В.К., Руснак І.Т., Гречко С.І., Поліщук О.Ю., Дроздовська Л.Я.</i>	
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	65
<i>Тащук В.К., Руснак І.Т., Іванчук П.Р., Гречко С.І., Сухолотюк А.Л.</i>	
ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИЧНИХ ПІДХОДІВ СТАБІЛЬНОЇ СТЕНОКАРДІЇ У ХВОРИХ З ПІДВИЩЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА	67
<i>Тащук В.К.¹, Турубарова-Леунова Н.А.¹, Гінгуляк О.М.¹, Дінова О.П.², Леунов В.В.²</i>	
ІНДЕКСИ ЦИРКУЛЯТОРНОГО ОПОРУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ІЗ СУПУТНИМ ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ	69
<i>Телекі Я.М., Христин Т.М., Кушнір Л.Д., Оліник О.Ю.</i>	
ВМІСТ МОНОЦИТАРНОГО ХЕМОАТРАКТАНТНОГО ПРОТЕЇНУ В ПЛАЗМІ КРОВІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ ТА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	70
<i>Топчій І.І., Семенових П.С., Гальчінська В.Ю., Якименко Ю.С., Єфімова Н.В.</i>	
КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ СТЕНОКАРДІЇ У ХВОРИХ ІЗ ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ХРОНІЧНОГО ХОЛЕЦИСТИТУ ТА ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ	71
<i>Трефаненко І.В., Павлюкович Н.Д., Воевідка О.С.</i>	
КОРЕКЦІЯ ОКСИДАНТНО-АНТОКСИДАНТНОГО ДИСБАЛАНСУ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ НА ФОНІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ	73
<i>Федів О.І., Цинтар Т.П., Денисенко Т.П., Саєнко В.Б.</i>	
ГОРМОНПРОДУКУВАЛЬНА ФУНКЦІЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНУ АНЕМІЮ	74
<i>Ходаровський В.М.</i>	
ВПЛИВ ГЛУТАРГІНУ НА ПРОГРЕСУВАННЯ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 2	75
<i>Хухліна О.С.</i>	
МАРКЕРИ АПОПТОЗУ ГЕПАТОЦИТІВ ТА МЕХАНІЗМИ ЙОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОМУ СТЕАТОЗІ ПЕЧІНКИ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 2	77
<i>Хухліна О.С.</i>	
СТАН ОКРЕМИХ ЧИННИКІВ ГЕМОСТАЗУ, ФІБРИНОЛІЗУ ТА ПРОТЕОЛІЗУ ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОМУ СТЕАТОГЕПАТИТІ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТИПУ 2	79
<i>Хухліна О.С., Воевідка О.С.</i>	
ЛІКУВАННЯ ГЕПАДИФОМ, ЕЗЕТЕМІБОМ ТА ФОЗИНОПРИЛОМ ГАЛЬМУЄ СТЕАТОЗ ТА ФІБРОЗ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ ІЗ КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ІІ СТАДІЇ	80
<i>Хухліна О.С., Мандрик О.Є., Антонів А.А., Дрозд В.Ю.</i>	
ВПЛИВ ЗМІН ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ НА РОЗВИТОК ТА ПРОГРЕСУВАННЯ ДІАБЕТИЧНОЇ ГАСТРОПАТІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД ТИПУ СУПРОВІДНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	81
<i>Хухліна О.С., Нечіпай Ж.А., Воевідка О.С., Гайдичук В.С.</i>	
ЧАСТОТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ У ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	83
<i>Хухліна О.С.¹, Осій І.М.², Рибак В.В.²</i>	
МОЖЛИВОСТІ ОПТИМІЗАЦІЇ РОЗВИТКУ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СЛУЖБИ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	85
<i>Чурсіна Т.Я.¹, Ганжа В.Д.²</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ L-АРПІНІНУ В ЛІКУВАННІ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ	86
<i>Шевчук В.В.</i>	
АДФ-ІНДУКОВАНА АГРЕГАЦІЯ ТРОМБОЦИТІВ ТА АКТИВНІСТЬ ФАКТОРУ ФОН ВІЛЛЕБРАНДА У ХВОРИХ ГА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ІЗ СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2	88
<i>Шаріков Є.І., Шарікова Д.В.</i>	
ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ПОКАЗНИКІВ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ З ПІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2	90
<i>Шаріков Є.І., Шарікова Д.В.</i>	

СТРУКТУРА СУПУТНОЇ ПАТОЛОГІЇ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ В МІСЬКИХ СТАЦІОНАРАХ	93
<i>Щербенюк Н.В., Яковлева О.О.</i>	
ПОВІЛЬНИЙ ФЕНОТИП АЦЕТИЛЯТОРНОГО СТАТУСУ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ ЯК НЕГАТИВНИЙ ПРЕДИКТОР УРАЖЕННЯ МІОКАРДА	95
<i>Яковлева О.О., Жамба А.О.</i>	
ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ЯК ПРЕДИКТОР РОЗЛАДІВ ГЕМОДИНАМІКИ В МАЛОМУ ТА ВЕЛИКОМУ КОЛАХ КРОВООБІГУ	98
<i>Яковлева О.О., Маслоїд Т.М.</i>	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦІНКИ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ТАБЛЕТОВАНОЇ ТА ІН'ЕКЦІЙНОЇ ФОРМ ЛЕВОФЛОКСАЦИНУ У ХВОРИХ НА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ В ІНТЕНСИВНІЙ ФАЗІ ХІМІОТЕРАПІЇ	100
<i>Єременчук І.В.</i>	
ВИКОРИСТАННЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ УСКЛАДНЕНЬ ТЕРАПІЇ КОМОРБІДНИХ СТАНІВ У КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ	101
<i>Антофійчук М.П.¹, Андрусяк О.В.¹, Видиборець С.В.²</i>	
АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК	104
ЗМІСТ	106

свідчить про негативну динаміку здоров'я хворих та спрямовує на своєчасну їх діагностику в практиці сучасного лікаря.

УДК 616.24-002.5-097-07-085.28

**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦІНКИ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ
ЗАСТОСУВАННЯ ТАБЛЕТОВАНОЇ ТА ІН'ЄКЦІЙНОЇ ФОРМ
ЛЕВОФЛОКСАЦИНУ У ХВОРИХ НА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИЙ
ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ В ІНТЕНСИВНІЙ ФАЗІ ХІМІОТЕРАПІЇ**
Бременчук І.В.

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці
pulmonology@bsmu.edu.ua*

Актуальність проблеми. Україна займає друге місце після Російської Федерації серед країн Європейського регіону з проблеми туберкульозу (ТБ). За даними ВООЗ, в Україні мультирезистентний туберкульоз легень (МРТБ) діагностують у 16 % хворих, яким вперше встановили діагноз ТБ, та 44 % хворих із рецидивами захворювання. Високий рівень первинної мультирезистентності, який перевищував 6,5 %, був зареєстрований у Казахстані, Росії (Томська область), Узбекистані, Естонії, Ізраїлі, Китаї (провінція Ляонінг та Хенан), Латвії, Литві, Україні (Донецька область).

Порівняння ефективності дії фторхінолонів, введення їх різними способами, є дуже актуальними, оскільки на сьогодні ефективність хворих на МРТБ залишається невисокою і кожен новий додатковий фактор, який здатний її підвищити, заслуговує на увагу.

Мета дослідження. Провести порівняльну характеристику оцінки клінічної ефективності застосування таблетованої та ін'єкційної форм левофлоксацину у хворих на мультирезистентний туберкульоз легень в інтенсивній фазі хіміотерапії.

Методи дослідження. Мікроскопічні, мікробіологічні та статистичні (1 та 2 ряд) методи дослідження, оцінка достовірності відмінностей визначалася за параметричними та непараметричними методами варіаційної та рангової статистики із застосуванням t-критерію Стьюдента-Фішера, відмінності між результатами вважались достовірними при $p < 0,05$.

Результати. Хворі включені у дослідження методом підбору пар, були поділені на групи: I група (гр. I), 25 хворий – в інтенсивній фазі хіміотерапії (ІФХТ) левофлоксацин застосовувався у дозі 1000 мг перорально упродовж 8 місяців; II група (гр. II), 23 пацієнтів – в ІФХТ левофлоксацин застосовувався внутрішньовенно по 1000 мг на добу упродовж 1-х місяців, а потім по 1000 мг перорально упродовж 7-ми місяців.

Під час завершення ІФХТ у гр. I бактеріовиділення припинилось у 20 % та хворих гр. II у 34,8 %. Повне розсмоктування вогнищево-інфільтративних змін у групах порівняння відмічалось у 8,0 % та 13,0 % випадках. Регресія каверн 24,0 % та 30,4 %. Нормалізація показників загального аналізу крові у гр. I відмічалась у 24,0 % пацієнтів, відповідно у гр. II – 34,8 %. Відсутність основних клінічних проявів туберкульозу у гр. I спостерігалось у 36,0 % випадків та гр. II – 52,2 % відповідно. Незважаючи на незначну різницю показників між формами введення медикаментів, ефективнішою виявилась ін'єкційна форма левофлоксацину, $p=0,01$.

Висновок. Пацієнтам із мультирезистентним туберкульозом легень у схемах антимікобактеріальної терапії призначення ін'єкційних фторхінолонів дає можливість проводити стовідсотковий контроль за хіміотерапією, що в подальшому допоможе контролювати та запобігти поширенню резистентної резистентної інфекції.

УДК: 616.1/4-08:615.382

**ВИКОРИСТАННЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ УСКЛАДНЕНЬ ТЕРАПІЇ
КОМОРБІДНИХ СТАНІВ У КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ**
Антофійчук М.П.¹, Андрусак О.В.¹, Видиборець С.В.²

*1 Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці
bsmu@bsmu.edu.ua*

2 Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика, м. Київ

В медичній практиці лікарям часто доводиться вести хворих із поєднанням декількох захворювань або синдромів, що обумовлено високою поширеністю захворювань та їх щільними патогенетичними взаємозв'язками. В результаті створюється нова клінічна ситуація, при якій слід враховувати її особливості, вибір лікарських засобів, оскільки препарат, ефективний при