



чення киснем гемоглобіну артеріальної та венозної крові, величиною споживання та доставки кисню до тканин, рівнями легеневої і циркуляторної гіпоксії тощо. Вміст малонового діальдегіду, дієнових та триєнових кон'югатів, сульфгідрильних груп, окремих ферментів свідчив про стан перекисного окиснення

ліпідів.

За результатами дослідження встановлено, що синтезовані речовини є ефективнішими від натрію оксидутирату й реамберину та потребують подальших випробувань.

УДК: 616.33/36:616.72-007.24]-085-092

*В.О. Юзько, Л.М. Гончарук*

## КЛІНІКО-ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ ІЗ СУПУТНИМИ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЯМИ, ІНДУКОВАНИМИ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ

Кафедра внутрішньої медицини  
(науковий керівник – проф. О.І. Федів)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Остеоартроз (ОА) є важливою медико-соціальною проблемою, що призводить до тимчасової непрацездатності, інвалідності та суттєвого зниження якості життя пацієнтів. До 2020 року за прогнозами спеціалістів очікується збільшення частоти захворювання на 57%, а випадків обмеження активності в зв'язку з даним захворюванням – до 66%. На сьогодні основою лікування ОА є нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП).

Мета роботи: з'ясувати особливості клінічного перебігу гастродуоденопатій (ГДП), індукованих НПЗП, у хворих на остеоартроз.

Матеріал та методи дослідження: Обстежено 48 хворих на ОА із супутніми ГДП, індукованими НПЗП (46 жінок та 2 чоловіки), середній вік  $60,94 \pm 9,2$  років. Всім хворим проводили збір скарг, анамнезу хвороби, життя, чинників ризику. Для діагностики ГДП було проведено фіброгастродуоденоскопію з прицільною біопсією за загальноприйнятою методикою за допомогою фіброгастродуоденоскопа «Olimpus».

Результати дослідження: Встановлено, що найчастіше пацієнти приймали препарати диклофенаку – 26 (54,2%) хворих. Про вживання селективних НПЗП, таких як мелоксикам та німесулід, вказувало 12 (25,0%) обстежених. І тільки 10 (20,8%) хворих використовували високоселективні НПЗП (целєкоксиб).

Аналізуючи патоморфологічні зміни слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки, індуковані НПЗП, у обстежуваних встановлено, що ерозивно-виразкові ураження спостерігаються у 73,1% хворих, що отримували препарати диклофенаку, 25,0% осіб, що приймали мелоксикам і німесулід та 10,0% пацієнтів, що лікувались целєкоксибом. ГДП, спричинені НПЗП, у хворих на ОА переважно супроводжувалися наявністю больового синдрому. Переважав біль ниючого та тупого характеру в епігастральній ділянці, виникав періодично та поступово розвивався. Достовірно частіше больовий синдром турбував хворих, що приймали препарати диклофенаку порівняно із пацієнтами, що отримували мелоксикам та німесулід. У хворих, що отримували целєкоксиб больовий синдром був відсутній. Прояви диспепсичного синдрому турбували переважно хворих, що приймали препарати диклофенаку.

Висновки: Отже, ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки у хворих на остеоартроз вірогідно частіше відмічались на тлі прийому препаратів диклофенаку. При гастродуоденопатіях, спричинених неселективними нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз достовірно частіше спостерігаються прояви больового та диспепсичного синдромів.

УДК:616.89-008.454-02:616.12-005.4

*О.С. Юрценюк, І.Ю. Блажїна*

## ДЕПРЕСІЯ ТА ТРИВОГА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка  
(науковий керівник – проф. О.К. Напрєєнко)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Відомо, що депресія, як і тривога асоціюються з розвитком ішемічної хвороби серця (ІХС). Виявлення та лікування цих розладів в кардіологічних хворих є необхідністю для покращення самопочуття і якості життя пацієнтів

З метою вивчення депресивних та тривожних розладів у хворих на ІХС, обстежено 130 хворих, що знаходились на стаціонарному лікуванні в терапевтичному в відділенні Сторожинецької центральної районної лікарні. Всі хворі проходили структурова-

не інтерв'ю, клініко-психопатологічне і експериментально-психологічне дослідження (шкали особистісної та реактивної тривожності Спілберґера-Ханїна, шкала депресії Ч. Гамільтона).

Встановлено, що серед обстежених хворих основної групи більшість становлять особи з високим рівнем особистісної тривожності (ВРОТ) –  $59,0 \pm 4,9\%$ , пацієнти з середнім рівнем особистісної тривожності (СРОТ) траплялись в  $38,0 \pm 4,9\%$  випадків, низький рівень тривожності (НРОТ) виявлено у  $3,0 \pm 1,7\%$  обсте-