

✓

**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

артеріальної гіпертензії на тлі діабетичної нефропатії. Враховуючи доведений просклеротичний ефект даного цитокіну, це пояснює швидкі темпи прогресування даної патології без проведення вчасної та негайної ренопротекторної терапії.

ТФР- $\beta$  можна використовувати як прогностичний маркер прогресуючого перебігу ДН у хворих з АГ II ступеня на тлі ХХН I, а також з метою попередження розвитку грізних ускладнень.

УДК: 615.22.035:616.127-005.8

### **ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРВІТИНУ**

**Лящук Т.О., Окіпняк І.В., Бачук-Понич Н.В.**

*Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»,  
м. Чернівці, bsmu.edu.ua*

Нас зацікавило вивчення впливу корвітину на клінічні, електрофізіологічні біоритмологічні параметри у хворих на стабільну стенокардію (СС) на тлі метаболічного синдрому. Обстежено 35 пацієнтів на СС напруги ІФК (25 хворих), ІІФК (10 хворих) віком від 43 до 67 років ( $53,14 \pm 9,32$ ) із середньою тривалістю захворювання  $9,4 \pm 3,6$  роки. Хворих розподілили на дві групи: основну (20 осіб) та контрольну (15 хворих). Пацієнтам контрольної групи призначали препарати базисного лікувального комплексу ( $\beta$ -адреноблокатор, нітропрепарат, ацетилсаліцилову кислоту). Хворі основної групи окрім цих препаратів отримували корвітин, внутрішньовенно крапельно щоденно 5-8 інфузій на курс. Під впливом проведеної терапії в основній групі обстежених пацієнтів відмічали покращання клінічного стану хворих вже на 4-5 день лікування: зменшились частота, інтенсивність і тривалість больових приступів, а згодом (з 5-8 дня) потреба в антиангінальних препаратах. Після проведеної терапії більшого зменшення проявів ішемії вдалося досягти у пацієнтів основної групи (кількість ішемічних епізодів зменшилась на 66,04%, їх тривалість – на 68,97%). Достовірного

підвищення ( $p < 0,05$ ) циркадного індексу на 14,3% вдалося досягти у пацієнтів основної групи. При первинному обстеженні виявлено порушення серцевого ритму: у 26% - суправентрикулярні екстрасистоли (СЕ), у 33% - ізольовані шлуночкові екстрасистоли (ШЕ), у 11% - шлуночкові порушення ритму високих градацій по Б.Лауну (ШЕВГ): ширні, політопні екстрасистоли, пароксизми тахікардій. Після проведеного курсу лікування в основній групі кількість пацієнтів із СЕ вірогідно ( $p < 0,05$ ) зменшилась до 5%, із ШЕВГ – до 13%, із ЕВГ – до 5%.

Отже, застосування корвітину в курсовому лікуванні хворих на СС на тлі метаболічного синдрому зумовлює антишемічний, антиаритмічний ефекти.

УДК: 616.24-007.272:616-008.9]-07-08

## **КОРЕКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ОБСТРУКТИВНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ**

**Каспрук Н.М.**

*Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»,  
м. Чернівці, [bsmu@bsmu.edu.ua](mailto:bsmu@bsmu.edu.ua)*

**Вступ.** У науковій та практичній медицині все більше відзначається висока частота поєданого перебігу таких соціально значущих захворювань, як хронічні обструктивні захворювання легень (ХОЗЛ) та метаболічний синдром (МС). При цих нозологічних формах існує поєднання складних патогенетичних зв'язків, які в більшості випадків призводять до формування феномену «замкнутого кола». Про «метаболічний синдром» говорять, якщо присутні не менше трьох з наступних симптомів: надмірна вага, артеріальна гіпертонія, підвищення рівня цукру в крові, дисліпідемія. При цьому паралельно відзначаються часті головні болі, швидка стомлюваність, дратівливість, спалахи гніву. Така ж симптоматика притаманна синдрому хронічної втоми (СХВ).

|   |    |
|---|----|
| <b>РОЛЬ ТРАНСФОРМУЮЧОГО ФАКТОРА РОСТУ-БЕТА У ПРОГРЕСУВАННІ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ З НАЯВНІСТЮ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ</b><br>Зуб Л.О., Новиченко С.Д.....  | 55 |
| <b>ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРВІТИНУ</b><br>Ляшук Т.О., Окіпняк І.В., Бачук-Понич Н.В. ....   | 56 |
| <b>КОРЕКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ОБСТРУКТИВНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ</b><br>Каспрук Н.М. ....   | 57 |
| <b>ЦИТОКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ СИРОВАТКИ КРОВІ ЖІНОК, ХВОРИХ НА ЕНДОМЕТРІОЗ, АСОЦІЙОВАНИЙ ІЗ БЕЗПЛІДДЯМ, НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b><br>Коваль Г.Д. ....  | 60 |
| <b>ОСОБЛИВОСТІ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ В ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ</b><br>Колоскова О.К., Буринюк-Глов'як Х.П. ....   | 62 |
| <b>ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ</b><br>Конопкіна Л.І., Ботвінікова Л.А. ....  | 64 |
| <b>ЛІКУВАННЯ ПРОЯВІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b><br>Корильчук Н.І. ....  | 66 |
| <b>ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ПРО- ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ З УРАЖЕННЯМ НИРОК</b><br>Кулачек В.Т., Василюк Н.В., Руснак І.Т., Кулачек Я.В., Мороз Т.М. ....                                       | 68 |
| <b>РОЛЬ СИМБІОТИКІВ У МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ</b><br>Кушнір Л.Д., Багрій В.М. ....  | 69 |
| <b>ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИХ УРАЖЕНЬ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ</b><br>Кушнір Л.Д., Багрій В.М., Гараздук І.В. .... | 71 |
| <b>ДОЦІЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ У ХВОРИХ ЗІ СТЕАТОГЕПАТОЗОМ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b><br>Лукашевич І.В. ....   | 74 |
| <b>АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ - ОДНА ІЗ СКЛАДОВИХ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b><br>Ляшук Р.П., Ляшук П.М. ....  | 75 |