

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ  
«АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ ІМ. В.Х.ВАСИЛЕНКА»**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ**

**Матеріали науково-практичної конференції  
(21-22 квітня 2011 року)**

**м. Чернівці**

УДК 616.1/4

ББК 54.1

А 43

Актуальні питання внутрішньої медицини: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 212 с.

ISBN 978-966-697-391-0

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Актуальні питання внутрішньої медицини» (Чернівці, 21-22 квітня 2011 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 О.І.Волошин  
доктор медичних наук, професор О.С.Хухліна

ISBN 978-966-697-391-0

© Буковинський державний медичний  
університет, 2011

До початку лікування хворим здійснювали загальноклінічні та біохімічні дослідження з визначенням основних показників вуглеводного, білкового, мінерального та ліпідного обмінів. Визначався спектр ліпідів: загальний холестерин (ХС), тригліцериди (ТГ), холестерин ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ), холестерин ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ), індекс атерогенності. Також досліджували рівень глікозильованого гемоглобіну (HbA1C). Показники вуглеводного обміну (глікемія, глюкозурія), гемодинаміки (частота серцевих скорочень, артеріальний тиск) і маси тіла контролювали щомісячно. Біохімічний аналіз крові проводили на аналізаторі “Humalyser-3000”, використовуючи реактиви “Human diagnostic” (Німеччина) на базі науково-медичного центру “Авіценна”.

**Результати.** Сторвас у дозі 10 мг призначали хворим 1 р/добу щоденно. Рівень загального холестерину до лікування склав  $7,8 \pm 1,2$  ммоль/л, тригліцеридів –  $2,8 \pm 0,8$  ммоль/л, ХС ЛПВЩ –  $5,2 \pm 1,1$  ммоль/л, ХС ЛПНЩ –  $0,6 \pm 0,12$  ммоль/л.

Через 8 тижнів терапії нормалізацію показників ліпідного спектру спостерігали у 36 хворих (66,7%). 18 хворим (33,36%), у яких показники ліпідного спектру не нормалізувалися, дозу сторвасу збільшили до 20 мг, який призначався щоденно 1 р/добу. Через 12 тижнів терапії у 14 хворих відмічалася нормалізація показників.

**Висновки.** Хворим на цукровий діабет типу 2 рекомендовано визначати повний спектр ліпідів крові. У комплексне лікування хворих на цукровий діабет типу 2 рекомендовано включати статини. Початкова доза сторвасу 10 мг. Якщо через 2-3 місяці лікування не спостерігається нормалізація гіперхолестеринемії, дозу сторвасу необхідно збільшити до 20 мг.

УДК 616-002.78-085.244

## ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ УРОХОЛУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ПОДАГРУ

*Пішак О.В., Арич Г.І., Славський О.І.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, haruch@ukr.net*

**Вступ.** В останнє десятиліття невпинно зростає захворюваність на подагру. Єдиним гіпоурикемічним препаратом, зареєстрованим в Україні, на даний час є лише аллопуринол. Його застосування нерідко супроводжується ураженням шкіри, лихоманкою, порушенням функції печінки та системи травлення. Враховуючи зазначене, актуальним є пошук нових лікарських засобів, які б виявляли гіпоурикемічну дію та позитивно впливали на

позасуглобові прояви подагри, зокрема на функцію гепатобіліарної, серцево-судинної та сечовидільної систем, що мають місце у всіх хворих з даною патологією.

**Мета.** Підвищити ефективність лікування хворих на подагру в період загострення із супутнім ураженням гепатобіліарної системи шляхом патогенетичного обґрунтування включення в лікувальний комплекс рослинного препарату урохол.

**Матеріал і методи.** Обстежено 51 хворого на подагру (49 чоловіків та 2 жінки) під час загострення подагричного артриту із супутнім ураженням гепатобіліарної системи (ГБС). Вік пацієнтів коливався від 35 до 74 ( $53,4 \pm 1,10$ ) років.

Всі хворі поділялися на 2 групи. Пацієнти I-ї групи (група порівняння – 20 осіб) отримували базисний лікувальний комплекс, який включав: діету №6, наклофен (по 50 мг двічі на добу), локальну протизапальну терапію (димексид з лідокаїном, новокаїном, анальгіном, дексаметазоном, гепарином), фізіотерапевтичні процедури. Хворим II-ї групи (дослідна група - 31 особа) додатково призначали препарат «Урохол» (Житомирська фармацевтична фабрика, Україна) по 20 крапель тричі на добу за 30 хв до вживання їжі впродовж 15-18 днів. Біохімічним контролем слугували дані, отримані при дослідженні крові 12 здорових людей. Пацієнти всіх груп були репрезентативними за віком, статтю та тяжкістю захворювання.

**Результати.** Використання урохолу у хворих на подагру сприяло швидшому зникненню клінічних симптомів ураження ГБС (болючості при пальпації у правому підребер'ї, здуття живота, гіркоти та сухості в роті), нормалізації концентрації білірубіну, сечової кислоти (СК), сечовини, активності ензимів печінки (аланінамінотрансферази, аспартатамінотрансферази, гаммаглутамілтранспептидази) в плазмі крові, відносно пацієнтів групи порівняння.

Даний клінічний ефект зумовлений, ймовірно, вдало підібраними та взаємодоповнюючими складовими урохолу. Доведено, що звіробій звичайний наділений антиоксидантними, знеболювальними, протизапальними властивостями, знижує у крові рівень холестерину. Це пов'язано, насамперед, із синергічною дією його складових, а саме: рутину, кверцетину, ізокверцетину, гіперіцину.

Гепатопротекторною, знеболювальною, протизапальною та антиоксидантною діями також наділений хвоц польовий та морква дика. Окрім того, антиоксидантні та протизапальні властивості характерні для споришу звичайного.

**Висновок.** Застосування урохолу в комплексі антиподагричної терапії на стаціонарному і лабораторному етапах сприяє прискореному регресу клінічних

та лабораторних проявів подагри, супутніх уражень ГБС та зменшує частоту побічних ефектів антиподагричної терапії.

УДК 616.441-008.61:616.3

## **ТИРЕОТОКСИКОЗ: ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ**

*Полянська І.І., Федів О.І.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,  
int\_medicine@bsmu.edu.ua*

**Вступ.** Чернівецька область є ендемічною зоною за захворюваністю щитоподібної залози. Вагому частку в структурі тиреоїдних захворювань складають токсичні форми зобу. Тиреотоксикоз має патологічний вплив на всі органи та системи організму і, зокрема, на діяльність органів травлення.

**Матеріал і методи.** Комплексно обстежено 30 хворих на токсичні форми зобу, в яких, окрім дослідження гормональних порушень, проводили оцінку вегетативного статусу, визначали показники клітинної та гуморальної ланок імунітету, активність процесів пероксидного окиснення та антиоксидантного захисту. Оцінку моторно-евакуаторної функції кишечника проводили за результатами фоноентерографії. Усі хворі залежно від виду порушень шлунково-кишкового тракту були розділені на 3 групи: перша – з посиленою, друга – з нормальною і третя – з послабленою моторно-евакуаторною функцією кишечника.

**Результати.** Виявлено, що у всіх хворих наявна гіперсимпатикотонія, однак вираженість її була різною. Так, у хворих 1 групи на тлі зростання тонусу симпатичної нервової системи спостерігалось зростання параметрів активності парасимпатичної ланки, що пояснює наявність у цих хворих підвищеної моторно-евакуаторної функції кишечника. У хворих 3-ї групи активність парасимпатичної ланки була найнижчою. При дослідженні імунологічних показників встановлено, що у всіх хворих мало місце вірогідне, у порівнянні з контрольною групою, зниження рівня CD3+ та CD4+, зростання рівнів CD8+, CD16+ та В-лімфоцитів ( $p < 0,05$ ). Встановлено, що найбільш виражена активація клітинної ланки імунітету мала місце у хворих 1-ї групи, дещо менше – у пацієнтів 3-ї групи і найменше – у хворих 2-ої групи. При аналізі показників гуморального імунітету встановлено вірогідне зростання у всіх хворих рівня сироваткового IgA, Ig M, Ig G та ЦІК, однак найбільш вираженими ці зміни були у хворих 1-ої групи, дещо менше – у пацієнтів 3-ої групи. Така ж закономірність виявлена при дослідженні про- та антиоксидантних властивостей плазми крові.