

**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

Канефрону сприяв істотному зменшенню їх частоти: у досліджуваній групі у 2 із 10 ($20 \pm 12,6$ %), в групі порівняння у 4 із 10 ($40 \pm 15,4$ %). Дані отримані стосовно частоти загострень пієлонефриту демонструють, що у досліджуваній групі загострення пієлонефриту впродовж терміну спостереження констатовано у 7 (35 ± 11 %) хворих, в той час як в групі порівняння у 11 з 20 (55 ± 11 %) хворих.

Висновок. Застосування комплексної терапії антибактеріальними препаратами (Цифран ОД чи Цеподем) з довготривалим призначенням рослинного препарату Канефрон-Н при ІСС є ефективним.

УДК: 616.12-008

ПРОЛІФЕРАТИВНА ФУНКЦІЯ ЕНДОТЕЛІЮ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ПРИ ПОЄДНАНОМУ ПЕРЕБІГУ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Шорікова Д.В., Шоріков Є.І., Довганюк Н.І., Каньовська Л.В.

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

Вступ. Одним із провідних механізмів, що відіграють роль у розвитку судинного ремоделювання за наявності гіпертонічної хвороби є дисфункція ендотелію. Тому поширюється зацікавленість у вивченні дисфункції або пошкодження ендотелію як раннього маркера ураження серцево-судинної системи

Мета. Дослідити зміни проліферативної функції ендотелію в умовах поєданого перебігу гіпертонічної хвороби (ГХ) та стабільної стенокардії (СС).

Матеріал і методи. Обстежено 52 хворих на ГХ у поєданому перебігу зі стабільною стенокардією. У 14 хворих на тлі СС спостерігали порушення ритму у вигляді шлуночкових екстрасистол. Фактор росту судинного ендотелію – 165 ізоформу визначали імуноферментним методом на аналізаторі Rayto-2100С (China).

Результати. В процесі дослідження кількісних показників фактору росту судинного ендотелію у різних групах спостерігались такі зміни: у хворих на ГХ виявлене недостовірне зменшення показника в порівнянні з контролем та залежно від стадії ГХ ($p=0,18$). При супутній ІХС достовірне зниження фактору ангіогенезу залежало від класу стенокардії (найнижчий при СС ІІІ ФК, $p<0,01$) та за наявності шлуночкової екстрасистолії ($p<0,01$). При супутній ІХС достовірне зниження фактору ангіогенезу залежало від класу стенокардії (найнижчий при СС ІІІ ФК, $p<0,01$) та за наявності шлуночкової екстрасистолії.

Висновок. У хворих на ГХ, поєднану з ІХС, відбуваються зміни проліферативної функції ендотелію у вигляді зниження кількісних показників фактору росту судинного ендотелію, що залежить від ішемічних змін та класу стенокардії.

УДК 616.361-008.6+616:362.147

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДИСПАНСЕРНОГО НАГЛЯДУ ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ З БІЛІАРНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Щербиніна М.Б., Гладун В.М., Попок Д.В.

*ДУ “Інститут гастроентерології НАМН України”, м. Дніпропетровськ,
gastrodnepr@ukrpost*

Вступ. Сучасні дослідження вказують на збільшення поширеності захворювань біліарної системи. Першочергове значення у вирішенні завдання покращання медичної допомоги пацієнтам з біліарними захворюваннями надається амбулаторно-поліклінічній службі. Одним із ключових моментів у оцінці роботи первинного ланцюга охорони здоров'я є ефективність диспансерного спостереження.

Мета. Оцінити ефективність диспансерного нагляду пацієнтів молодого віку з хронічним холециститом та жовчнокам'яною хворобою (ЖКХ) за аналізом даних міських поліклінік.

Матеріал і методи. Дані зібрано шляхом викопіювання з медичних амбулаторних карток хворих (форма 025/о), взятих методом випадкової вибірки за діагнозами хронічний холецистит та ЖКХ у групах диспансерного спостереження в динаміці за 3 роки. До пацієнтів молодого віку згідно рекомендацій ВООЗ відносили осіб до 45 р. Інформаційний матеріал був отриманий протягом першого півріччя 2010 р. в міських поліклініках Вінниці, Дніпропетровська, Житомира, Запоріжжя, Луганська, Львова, Одеси, Тернополі, Ужгорода, Харкова, Херсону, Чернівців. Цю вибірку проаналізовано за окремими нозологічними формами, за термінами першого звернення пацієнтів до лікаря та їх взяття на диспансерний облік, а також за роками диспансерного спостереження: за кількістю пацієнтів, кількістю активних викликів для профілактичного огляду, частоти загострень захворювань та їх ускладнень, частотою амбулаторного та стаціонарного лікування із визначенням його структури. Було вивчено деякі показники, які характеризують ефективність диспансерного спостереження. Статистична оцінка проводилась за критерієм Ст'юдента та за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона (r).

Результати. Відібрано дані 248 осіб, з них 112 (45,2%) чоловіків, 136 (54,8%) жінок, середнім віком $36,2 \pm 0,6$ р. З хронічним холециститом було 208