

Спостерігалися диспротеїнемія, гіпоальбумінемія, гіпер- γ -глобулінемія; гіперта дисліпідемія. Активність АсАТ та АлаТ перевищували норму відповідно у 2,9 та 3,5 рази ($p < 0,05$). УСГ-ознаки ЖХП доповнювалися дифузним нерівномірним ущільненням паренхіми печінки середньозернистої структури, у деяких випадках із наявністю спленомегалії (31,3%).

У даній групі пацієнтів 100,0% (80 осіб) пов'язували прогресування ОА з Ож, 23 (28,7%) пацієнтів – із тривалістю захворювання, 27,5% (22 хворих) відзначали захворюваність на ОА у близьких родичів. Сезонна залежність (весняний та осінній періоди) загострень ОА виявлена у 56,3% (45 осіб). У обстежених хворих – 100,0% (80 осіб) виявлено ураження колінних суглобів, гомілково-ступневі суглоби були деформовані у 31 хворих (38,8%), дрібні суглоби кистей – у 51 (63,8%), плечові та кульшові суглоби – у 42 (52,5%) випадках, ліктьові у 51,3% (41 хворого).

Таким чином, за кількістю уражених суглобів у обстежених хворих даної групи переважали поліостеоартроз (50,0%), олігоартроз (33,0%). Перше місце займали ураження колінних суглобів, на другому – ураження гомілковостопних та кульшових; локалізація ОА у суглобах ступнів та верхніх кінцівок зустрічалася часто.

ВЗАЄМОЗАЛЕЖНІСТЬ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЗАХВОРЮВАННЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

Макаренко О.С., Лар-Смандич О.В., Смандич В.С., Хухліна О.С.

ОКНП "Чернівецький обласний центр служби крові"

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Хронічний панкреатит - це захворювання, при якому підшлункова залоза постійно запалюється та поступово погіршує свої функції. Ця хвороба є досить рідкісною, але її частота виникнення зростає в останні роки.

Станом на 2021 рік, деякі дослідження вказують, що частота хронічного панкреатиту коливається від 5 до 50 випадків на 100 000 населення на рік. Ці цифри можуть відрізнятися в залежності від різних факторів, таких як вік, стать, спосіб життя та інші медичні проблеми.

Важливо зазначити, що хронічний панкреатит зазвичай розвивається повільно протягом кількох років, і симптоми можуть бути досить незначні на початкових стадіях. Однак з часом стан погіршується, що може призвести до серйозних ускладнень, таких як діабет, забруднення підшлункової залози та інші проблеми зі здоров'ям.

Ці теми є важливими для покращення розуміння функції та захворювань підшлункової залози, що може сприяти поліпшенню діагностики, лікування та попередження цих захворювань.

Однак, в деяких випадках, донорство крові може призвести до зміни рівня заліза в крові, особливо при регулярному донорстві. Високий рівень заліза може сприяти розвитку гемохроматозу - генетичної порушення, при якій залізо

накопичується в організмі, в тому числі в підшлунковій залозі, що може призвести до розвитку панкреатиту та інших захворювань цього органу.

Таким чином, якщо людина регулярно є донором крові, важливо слідкувати за рівнем заліза в крові та здійснювати профілактичні обстеження. Також рекомендується дотримуватися здорового способу життя та дієти, що допоможе підтримувати здоров'я підшлункової залози та уникнути розвитку захворювань.

Одним із можливих механізмів цього зв'язку є регулярне донорство крові, яке може призвести до зменшення обсягу крові в організмі, зокрема, у підшлунковій залозі. Це може сприяти зменшенню кисневого залишку та інших поживних речовин, що надходять до підшлункової залози, та збільшити ризик розвитку запального процесу в цьому органі.

Крім того, донорство крові може призвести до зменшення кількості червоних кров'яних тіл в організмі, що може сприяти розвитку анемії, що в свою чергу може впливати на функціонування підшлункової залози.

Таким чином, хоча панкреатит та донорство крові не є безпосередньо залежними одне від одного, донорство крові може бути фактором ризику для розвитку запального процесу в підшлунковій залозі. Люди, які регулярно донорять кров, повинні бути уважними до свого здоров'я та слідкувати за будь-якими змінами, що можуть вказувати на можливий розвиток панкреатиту або інших захворювань підшлункової залози.

Отже, здавання крові може бути корисним для діагностики та моніторингу стану підшлункової залози, контролю за лікуванням та плануванням лікування пацієнтів з захворюваннями підшлункової залози.

Регулярне донорство сприяє профілактиці серцево-судинних захворювань, атеросклерозу, подагри та навіть ожиріння.

Адже регулярна здача крові омолоджує організм та покращує роботу імунної системи, печінки, підшлункової залози та інших органів травлення. Кров беруть лише у здорових людей, відтак, донорство – це нагода перевірити власний стан здоров'я.

ЗАСТОСУВАННЯ ДИСКРЕТНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗУ У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ ІЗ СИНДРОМОМ ПЕРЕВАНТАЖЕННЯ ЗАЛІЗОМ

Антофійчук Т.М., Антофійчук М.П.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

taniantof@bsmu.edu.ua

Метою дослідження було встановити ефективність дискретного плазмаферезу у хворих на неалкогольний стеатогепатит із синдромом перевантаження залізом.

Матеріали і методи. Обстежено 60 пацієнтів з НАСГ на тлі ожиріння I-II ступеня та 25 практично здорових осіб (ПЗО) на базі ОКНП «Чернівецька