

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ МЕДИКІВ ТЕРНОПІЛЛЯ

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE MEDICAL UNIVERSITY  
ASSOCIATION OF YOUNG MEDICAL PROFESSIONALS  
OF TERNOPIL REGION

**ХVІ МІЖНАРОДНИЙ  
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС  
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ПРИСВЯЧЕНИЙ 55-РІЧЧЮ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ  
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

**THE 16<sup>th</sup> INTERNATIONAL  
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG  
SCIENTISTS**



23 - 25 квітня 2012  
April 23-25, 2012

ТЕРНОПІЛЬ  
УКРМЕДКНИГА

*Мазур Олена, Кучма Софія*

**ВПЛИВ ОМАКОРУ® НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ ТА ВИРАЖЕНІСТЬ СИПТОМІВ ВЕГЕТАТИВНОГО ДИСБАЛАНСУ**

Кафедра ендокринології  
Науковий керівник: ас. В.О. Сергієнко  
Завідувач кафедри: проф. О.О. Сергієнко  
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького  
м. Львів, Україна

**Актуальність:** Пошук ефективних і безпечних засобів, які б забезпечили фізіологічний статус антитромботичної системи і сприятливо впливали на інші показники метаболізму, тісно пов'язаний з включенням в комплекс лікування хворих на цукровий діабет (ЦД) 2-го типу препаратів, що вміщують ω-3 поліненасичені вищі жирні кислоти.

**Мета:** Проведення оцінки динаміки показників добового моніторингу артеріального тиску та проявів вегетативного дисбалансу на фоні призначення Омакору® в хворих на ЦД 2-го типу з діабетичною автономною нейропатією серця (ДАНС).

**Матеріали та методи:** Обстежено 27 хворих на ЦД 2-го типу із верифікованою ДАНС і 20 хворих на ЦД 2-го типу без клінічних стадій серцево-судинних захворювань. Пацієнтів із ДАНС розподіляли на дві групи: основну (n=12) і контрольну (n=15). Хворим основної групи, окрім базисної цукрознижуючої терапії призначали Омакор® в дозі 1 г/добу протягом 3-х міс; контрольної групи - плацебо (1-а капсула з оливою олією). Проводили аналіз результатів ЕКГ (12-канальний електрокардіограф ЮКАРД-200) [UTAS (Україна)]; добового моніторингу АТ ("ABPM-04" ["Meditech" (Угорщина)]; ехокардіографії в "М" і "U" режимах; холтер-ЕКГ ("EC-3H", "Labtech", Угорщина). Статистичний аналіз: ANOVA (MicroCal Origin v. 8,0).

**Результати:** В результаті проведених досліджень встановлено, що у хворих на ЦД 2-го типу з ДАНС виявлені більш високі середні рівні систолічного АТ (САТ) і діастолічного (ДАТ) протягом доби, денного та нічного періодів доби, підвищення показників варіативності САТ і ДАТ протягом денного та нічного періоду. За рівнем

добового індексу серед цих хворих частіше зустрічаються категорії "non-dippers" та "night-peakers". Використання Омакору® в комплексі лікування хворих на ЦД 2-го типу з ДАНС сприяло покращенню загального стану хворих, зокрема загальна кількість балів за анкету-опитувальником О.М. Вейна після проведеного лікування становила 21,3 (P<0,01). Крім того, у більшості пацієнтів з ДАНС у поєднанні із периферійною нейропатією спостерігалось зменшення і/або зникнення болю (P<0,05), парестезій (P<0,01), частоти судом м'язів, покращення і/або відновлення тактильної, вібраційної і температурної чутливості (P<0,05), покращувались показники пульсового кровоплину, капіляроскопії. Призначення Омакору® сприяло зменшенню показників ДАТ середн. (P<0,01), індексу часу артеріальної гіпертонії ДАТ [(ІЧ АГ ДАТ), P<0,01], індексу площі АТ ДАТ [(ІП АГ ДАТ), P<0,05] і варіативності ДАТ (P<0,01) в денні та нічні години, що дозволяє стверджувати про м'який гіпотензивний ефект препарату; тенденції до зниження показників пульсового АТ, що підтверджує вегетокоригуючий ефект Омакору®.

**Висновки.** Застосування Омакору® супроводжувалось зменшенням вираженості симптомів вегетативного дисбалансу; тенденцією до нормалізації середніх значень ДАТ, ІЧ АГ ДАТ, ІП АГ ДАТ, варіативності ДАТ в денні та нічні години. Поєднання виявлених ефектів, зокрема, помірного гіпотензивного та вегетокоригуючого свідчить на користь доцільності використання Омакору® в комплексі лікування хворих на ЦД 2-го типу з ДАНС.

*Мельник Катерина, Гончарук Людмила, Дяк Михайло, Гресько Світлана*  
**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РЕБАМІПІДУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЙ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ, У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ**

Кафедра внутрішньої медицини  
Науковий керівник: д-р мед.наук, професор О.І. Федів  
Буковинський державний медичний університет  
м. Чернівці, Україна

Метою роботи стало підвищити ефективність лікування гастроудоденіопатій (ГДП), індукованих нестероїдними протизапальними препаратами (НПЗП), у хворих на остеоартроз (ОА).

Обстежено 40 хворих на ОА із супутніми ГДП, спричиненими НПЗП. Хворі за призначеними схемами лікування були поділені на такі групи: I група (контрольна) – 21 хворий, які отримували потрійну антигелікобактерну терапію (АГТ) згідно з Маастрихтським консенсусом – 2005; II група – 19 пацієнтів, які на тлі АГТ приймали ребаміпід («Мукоген», Macleods Pharmaceuticals Limited) по 1 таблетці (100 мг) тричі на добу впродовж 4 тижнів.

Методом твердофазного імуноферментного аналізу досліджували вміст епідермального фактора росту (ЕФР) у плазмі крові (набір реактивів Human EGF (Hu EGF) ELISA Biosource, Бельгія), фактор некрозу пухлин альфа у сироватці крові (ФНП-α) - реактиви «iFA-TNF-alpha» (Росія), sAPO-1/Fas в сироватці крові (реактиви Bender MedSystems, Австрія).

Вміст ФНП-α у хворих контрольної групи знижувався незначно (p>0,05), у хворих II групи після додаткового включення в лікування ребаміпід знижувався достовірно на 44,3% (p<0,05). Розчинна форма АРО-1/Fas у всіх групах після проведеного лікування зростала. У хворих контрольної групи даний показник зростав не вірогідно, в II групі вміст sAPO-1/Fas після лікування зростав у 2,16 рази (p<0,05). У всіх групах спостерігали тенденцію до зростання ЕФР, однак дані показники були не достовірними.

Отже, застосування мукогену в комплексному лікуванні дозволило істотніше знизити вміст маркерів індукції апоптозу та підвищити показники захисту, що свідчить про позитивний ефект призначеного лікування.

<i>Лихацька Галина, Бойко Тетяна</i> ДИНАМІКА КЛІНІКО-БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ З ВАЖКИМ СТУПЕНЕМ ГЕЛІКОБАКТЕРЗАЛЕЖНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ В ПОЄДНАННІ З НЕСПЕЦИФІЧНИМ РЕАКТИВНИМ ГЕПАТИТОМ ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ З ЗАСТОСУВАННЯМ ТРИОВІТУ.....	21
<i>Логай Кристина, Балого Михайло, Белей Назарій, Гаман Юля, Гряділь Тарас, Лях Олеся, Смоланка Володимир</i> ДОСЛІДЖЕННЯ МІДНОГО СТАТУСУ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА МОЖЛИВОСТІ ЙОГО КОРЕКЦІЇ.....	21
<i>Лотоцька Світлана</i> ЛЕЙКОЦИТАРНИЙ ІНДЕКС ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ НА ПЕРВИННУ ПОДАГРУ.....	22
<i>Лях Олеся, Гаман Юля, Балого Михайло, Белей Назарій, Гряділь Тарас, Логай Кристина, Смоланка Володимир</i> ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЗМУ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ НАДМІРНОГО НАДХОДЖЕННЯ БРОМУ У ЖИТЕЛІВ ОКРЕМИХ МІСЦЕВОСТЕЙ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	22
<i>Мазур Людмила, Мазур Олена, Чорний Андрій, Виваль Богдан</i> ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ ВОБЕНЗИМУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ ЗІ СТЕАТОГЕПАТИТОМ.....	23
<i>Маслій Софія</i> КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ І ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПАРАЛЕЛІ ГІПЕРУРИКЕМІЇ І ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ.....	23
<i>Мазур Олена, Кучма Софія</i> ВПЛИВ ОМАКОРУ® НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ ТА ВИРАЖЕНІСТЬ СИПТОМІВ ВЕГЕТАТИВНОГО ДИСБАЛАНСУ.....	24
<i>Мельник Катерина, Гончарук Людмила, Дяк Михайло, Гресько Світлана</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РЕБАМІПІДУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЙ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ, У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ.....	24
<i>Микичак Марта</i> ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ХВОРОБАМИ ЯК ОБ'ЄКТИВНИЙ ПОКАЗНИК ЇХ СТАНУ.....	25
<i>Микуляк Вікторія</i> РОЛЬ ФАКТОРА ЧАСУ ПРИ ВИБОРІ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА.....	25
<i>Николов Валентин*, Церовска Вяра**</i> ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКАЯ СЕМИОТИКА ПРИ ПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ .....	26
<i>Осадчук Лідія, Гулага Ольга, Полянська Оксана</i> ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ ТА САТУРАЦІЯ КИСНЮ.....	26
<i>Пересунько Катерина</i> ЛАЗЕРНІ МАРКЕРИ ВМІСТУ В КРОВІ ЛІПОПРОТЕЇНІВ НИЗЬКОЇ ТА ВИСОКОЇ ГУСТИНИ У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ.....	27
<i>Пінкевич Зореслава</i> ТЮТЮНОПАЛІННЯ І ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ.....	27
<i>Ружицька Оксана</i> ДОСВІД ЛІКУВАННЯ РЕНАЛЬНОЇ ОСТЕОДИСТРОФІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ НИРОК У ДОДАЛІЗНОМУ ПЕРІОДІ.....	28