

✓

**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

характеру переважає тяжчий перебіг захворювання, що зумовлено вищим ступенем запальним процесом дихальних шляхів.

УДК: 616.12-008.331.1-085.225.2

КОМБІНОВАНЕ ЗАСТОСУВАННЯ БЕТА-БЛОКАТОРІВ ТА МЕТФОРМІНУ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Бобкович К.О., Шевчук С.М.*

*Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»,
м. Чернівці, kateryna.bobkovych@ukr.net,*

** м. Чернівці, Комунальна медична установа «Міська лікарня №1»*

Медикаментозна терапія артеріальної гіпертензії потребує корекції препаратів базисного ряду у пацієнтів з метаболічним синдромом. Зокрема, тривале використання бета-блокаторів може призвести до порушень толерантності до глюкози та ліпідного обміну.

Мета дослідження – оцінити ефективність комбінації препаратів бисопролол та метформін у хворих з артеріальною гіпертензією на фоні цукрового діабету (ЦД) та підвищеної маси тіла.

Нами обстежено 48 пацієнтів на гіпертонічну хворобу II ступеня, з інтенсивним та легким ЦД (глікозильований гемоглобін (HbA1) – $6,63 \pm 0,34$) та підвищеним індексом маси тіла (ІМТ) – $28,39 \pm 0,45$ кг/м². Хворі контрольної групи отримували бисопролол, лізиноприл, ацетилсаліцилову кислоту, аторвостатин. В основній групі пацієнтам додатково призначали препарат метформін 500 мг зранку після їжі впродовж 6 місяців.

Встановлено, що в основній групі пацієнтів за досліджуваний період ІМТ практично не змінився, у той же час як мало місце невірогідне підвищення HbA1. Водночас додаткове призначення невеликих доз метформіну сприяло достовірному регресу на 15% HbA1 – «дзеркала діабету» та на 17% ІМТ ($p < 0,05$). Водночас корекція вище зазначених факторів ризику артеріальної гіпертензії призвела до більш суттєвого

зниження рівня артеріального тиску та зменшенню доз препаратів базового ряду в основній групі.

Отже, пацієнтам з артеріальною гіпертензією на фоні латентного та легкого ЦД і підвищеної маси тіла доречно призначати невеликі дози метформіну, котрий покращує толерантність до глюкози, сприяє нормалізації маси тіла та оптимізує стандартну гіпотензивну терапію.

УДК: 616-008.9:616.23-007.272

МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ НА ОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ

Бровчук М.П.¹, Букач О.П.², Кузьмик В.М.³, Кузьмик М.А.⁴,
Кузьмик Б.В.⁵, Парасяч В.В.⁶, Бровчук П.В.⁷

¹Рахівська станція екстренної медичної допомоги, м. Рахів,;

²Вищий державний навчальний заклад «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці,

³Кафедра громадського здоров'я УжНУ, м. Ужгород;

⁴Кафедра психології УжНУ, м. Ужгород;

⁵Обласна психіатрична лікарня, м. Берегово;

⁶Міська лікарня, смт. Тересава;

⁷ДЗ «Українська алергологічна лікарня МОЗ України», tokarskij@i.ua

Актуальність. Метаболічний синдром (МС) є значною медико-соціальною проблемою сучасного суспільства. Він характеризується наявністю абдомінального ожиріння, інсулінорезистентності, цукрового діабету 2-го типу, дисліпидемії та артеріальної гіпертензії. Метаболічні порушення у хворих на хронічний обструктивний бронхіт (ХОБ) недостатньо висвітлені в літературі, тому вивчення та виявлення МС є досить актуальною проблемою сьогодення.

Мета роботи. Виявити та вивчити клінічні особливості метаболічного синдрому у хворих на ХОБ.

Матеріали і методи дослідження. Було обстежено 87 хворих: жінок – 32 (36,8%), чоловіків – 51 (58,6%), підлітків – 5 (4,6%). Діагноз

ЗМІСТ

ОЛЕНА ІЛАРІОНІВНА САМСОН – УЧИТЕЛЬ, УЧЕНИЙ, КОЛЕГА (спогади) Никула Т.Д.	3
СПОГАДИ ПРО ВЧИТЕЛЯ Наталія Філіпок (Скорейко Наталія Теофілівна)	6
МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ Дарсания Т.Н., Зарнадзе Ш.А.	7
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ АНТИТИРЕОЇДНОГО АВТОІМУНІТЕТУ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ЛЕПТИНЕМІ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2- ГО ТИПУ Абрамова Н.О., Пашковська Н.В., Катан В.Г., Березова М.С., Загарюк А.А.....	16
ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ КОМОРИДНОЇ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ Амеліна Т.М.	18
РОЛЬ ТРАНСФОРМУЮЧОГО ФАКТОРУ РОСТУ БЕТА ЯК МАРКЕРА ПРОГРЕСУВАННЯ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ Березова М.С., Безрук Т.О., Акентьев С.О., Семеняк А.В.	20
ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ МЕХАНІЗМІВ КОРЕКЦІЇ ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ ІІ У ПОСДНАННІ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ Білоока Ю.В., Білоока І.О., Кушнір Л.Д., Вівсяник В.В., Пік О.В., Золотун І.М.	21
ОСОБЛИВОСТІ НАПАДНОГО ПЕРІОДУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ЗА НАЯВНОСТІ СУПУТНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ ДИХАННЯ Білоус Т.М.	23
КОМБІНОВАНЕ ЗАСТОСУВАННЯ БЕТА-БЛОКАТОРІВ ТА МЕТФОРМІНУ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ Бобкович К.О., Шевчук С.М.	25
МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ НА ОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ Бровчук М.П., Букач О.П., Кузьмик В.М., Кузьмик М.А., Кузьмик Б.В., Парасяч В.В., Бровчук П.В.	26
МЕЛАТОНІН І МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ Булик Р.С., Кривчанська М.І.	27
ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕНЬ СИСТЕМИ ТРАВЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ: ВІКОВІ ТА ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ Волошина Л.О., Волошина М.В.	31