

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ  
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»  
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА  
СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА»  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ  
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ В УКРАЇНІ

**«МЕДИЧНА НАУКА ТА КЛІНІЧНА ПРАКТИКА - 2016»**

20 травня 2016 року



Харків 2016

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ  
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»  
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ "МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ  
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА"  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ  
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

**«МЕДИЧНА НАУКА ТА КЛІНІЧНА ПРАКТИКА - 2016»**

20 травня 2016 року

Харків 2016

<b>РОЛЬ L-АРГІНІНУ ГІДРОХЛОРИДУ У ПРОФІЛАКТИЦІ АНТРАЦИКЛІН-ІНДУКОВАНИХ УРАЖЕНЬ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ГОСТРІ ЛЕЙКЕМІЇ У ПОЄДНАННІ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ</b>	
Т.В. Лиманець, Г.С. Маслова .....	59
<b>СПОСІБ КОМП'ЮТЕРНО-ТОМОГРАФІЧНОЇ ОЦІНКИ ДЕСТРУКТИВНИХ ЗМІН ЛЕГЕНЬ ПРИ ПНЕВМОЦИСТОЗІ У ХВОРИХ НА СНІД</b>	
С.В. Лімарєв .....	60
<b>РОЛЬ СИНДРОМУ НАДМІРНОГО БАКТЕРІАЛЬНОГО РОСТУ В ПРОГРЕСУВАННІ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ</b>	
Я.А. Мандрика, Г.С. Маслова .....	61
<b>НАЛИЧИЕ КРАТКОВРЕМЕННЫХ ЭПИЗОДОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ</b>	
Д.В. Мартовицкий, Н.Р. Семенова, Н.И. Бойко .....	62
<b>ПОЛІМОРФНІ ВАРІАНТИ ГЕНУ АНГІОТЕНЗИНОГЕНУ M235T У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА</b>	
О.О. Меденцева, Ю.С. Рудик .....	62
<b>ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВИСФАТИНА И АДИПОНЕКТИНА У БОЛЬНЫХ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ</b>	
Д.В. Минухина, Т.Н. Габисония .....	63
<b>МОДЕЛИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КЛАССОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ</b>	
Ю.Н. Мозговая .....	64
<b>ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОЛЬЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ</b>	
Д.Г. Молотягин, Р.В. Паштиани .....	65
<b>К ВОПРОСУ О ПРИМЕНЕНИИ КОЛХИЦИНА В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</b>	
Д.Г. Молотягин, Р.В. Паштиани .....	66
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ</b>	
А.В. Мороз, Д.Г. Попеску .....	66
<b>МОРФОМЕТРИЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЇ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ</b>	
Му'авія Салем Насер Альмарадат .....	67
<b>ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕЗОБЛИТЕРИРУЮЩИХ МЕТОДОВ</b>	
К.В. Мясоедов .....	68
<b>МАРКЕРИ ФІБРОЗУ У ХВОРИХ З КАРДІОРЕНАЛЬНИМ СИНДРОМОМ 2 ТИПУ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ТА СУПУТНЬОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ШВИДКОСТІ КЛУБОЧКОВОЇ ФІЛЬТРАЦІЇ</b>	
А.В. Наріжна, М.С. Волік .....	69
<b>ВПЛИВ НУТРІВНОГО СТАТУСУ НА ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ ТА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В ПОЄДНАННІ З НАДЛИШКОВОЮ ВАГОЮ АБО ОЖИРІННЯМ</b>	
Я.В. Нікіфорова, Г.Д. Фадєєнко .....	70

## **К ВОПРОСУ О ПРИМЕНЕНИИ КОЛХИЦИНА В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Д.Г. Молотягин, Р.В. Паштиани

*Харьковский национальный медицинский университет, Харьков*

Колхицин – эффективное противовоспалительное, обезболивающее средство с хорошей переносимостью. Имеются данные об эффективности его применения в комплексной терапии ряда заболеваний, таких как системная склеродермия, амилоидоз, болезнь Бехчета, семейная средиземноморская лихорадка.

Помимо основных эффектов, препарат подавляет функцию нейтрофилов. Данный эффект может способствовать стабилизации атеросклеротической бляшки и, таким образом, предупреждению развития острого коронарного синдрома (Nidorf M. et al.).

В проведенном Американской Ассоциацией Сердца испытании LoDoCo (2012) было показано, что колхицин в низкой дозе уменьшает риск острых сердечно-сосудистых событий у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца.

В открытом одноцентровом рандомизированном исследовании the CORE по оценке эффективности и безопасности колхицина было показано, что назначение данного препарата при первом рецидиве перикардита оказалось эффективнее традиционной противовоспалительной терапии, так как значительно снижало частоту последующих рецидивов заболевания (Imazio M. et al., 2005).

В рандомизированном мультицентровом двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании ICAP было показано, что добавление колхицина при остром перикардите к стандартной противовоспалительной терапии значительно снижает риск развития последующих рецидивов перикардита (Imazio M. et al., 2013).

Согласно опубликованному исследованию Giannopoulos G. et al., 2015, периперикардальное применение колхицина способствовало уменьшению нарастания концентрации биомаркеров повреждения миокарда в послеоперационном периоде у пациентов, перенесших аорто-коронарное шунтирование с искусственным кровообращением.

Механизмы протекторного действия колхицина на сердечно-сосудистую систему окончательно не выяснены. Для подтверждения полученных результатов необходимо проведение дополнительных исследований с большим количеством пациентов. Однако, накопленные в настоящее время данные о положительных эффектах и хорошей переносимости препарата свидетельствуют о том, что расширение показаний к применению колхицина в кардиологической практике позволит уменьшить частоту развития сердечно-сосудистых катастроф и тем самым снизить уровень смертности от кардиальной патологии.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ**

А.В. Мороз, Д.Г. Попеску

*ВДНЗ Буковинський державний медичний університет, Чернівці*

**Актуальність.** Захворювання тканин пародонта є однією з актуальних проблем сучасної стоматології з огляду на широку їх розповсюдженість та негативний

вплив на зубощелепний апарат і організм людини в цілому. Найбільш частим захворюванням тканин пародонта, насамперед серед дитячого населення, є хронічний генералізований катаральний гінгівіт, у 12-річних дітей виникає у 64–75%.

**Мета дослідження** полягає у визначенні особливостей перебігу захворювань тканин пародонта у дітей 12 років.

**Матеріали та методи.** Нами обстежено 40 дітей 12-ти років (18 – хлопців, 22 – дівчат), з них 24 з хронічним катаральним гінгівітом. Регулярність та кратність індивідуального догляду за ротовою порожниною визначали шляхом анкетування, гігієнічний стан ротової порожнини оцінювали за індексом Грін-Верміліона. Для вивчення інтенсивності і поширеності запального процесу в яснах застосовували папілярно-маргінально-альвеолярний індекс (РМА), пробу Шиллера-Писарева та індекс СРІТН.

**Результати дослідження.** Згідно з даними анкетування 46,8% дітей – чистять зуби тільки 1 раз на день, 44,8% – 2 рази на день, 8,4% – 3 рази на день. 20% обстежених дітей зазначили, що чистять зуби нерегулярно. Поширеність хронічного катарального гінгівіту серед дітей 12-ти років становить 60%. При визначенні гігієнічного стану ротової порожнини серед дітей з інтактним пародонтом добру гігієну виявили у 50% випадків, задовільну – у 40%, погану – у 10%. А у дітей з хронічним катаральним гінгівітом добра гігієна була у 13% обстежених, задовільна – у 60%, погана – у 20% і дуже погана – у 7%. За даними індексу РМА у 14 дітей виявляється легкий ступінь тяжкості гінгівіту, середній ступінь – у 8 дітей, а тяжкий ступінь пародонтопатії у 2 обстежених дітей. При визначенні числового значення проби Шиллера-Писарева у 58% випадків виявили слабо виражений запальний процес. За даними індексу СРІТН кровоточивість визначили у 65% обстежених дітей, зубний камінь – 55%.

**Висновки.** На основі отриманих результатів вивлено високий рівень ураження тканин пародонта, низький рівень індивідуальної гігієни ротової порожнини. Одержані дані спонукають до подальшого вивчення стану тканин пародонта та розробки лікувально-профілактичних заходів.

## **МОРФОМЕТРИЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЇ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ**

Му'авія Салем Насер Альмарадат

*Харківський національний медичний університет, Харків*

Істміко-цервікальна недостатність (ІЦН) - патологія, пов'язана з анатомічними та функціональними змінами в шийці матки (ш.м.), яка призводять до невиношування вагітності.

**Мета і завдання дослідження** полягають у проведенні порівняльної оцінки морфометричних критеріїв стану ш.м. і її істмічного відділу після різних методів корекції ІЦН у прегравідарному періоді.

**Матеріали і методи.** Обстежено 90 не вагітних жінок (основна група), у яких за даними анамнезу та дослідження параметрів ш.м. (бімануальне дослідження, трансабдомінальне УЗД, трансвагінальна цервікоскопія), було діагностовано ІЦН. Контрольну групу склали 20 здорових жінок. Основна група була розділена на 2 підгрупи: 1-у - складала 25 пацієнток, яким до настання вагітності була призведена