

**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

УДК 616.61 + 616.379 – 0.08.64].092: 612.015.14

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ ІІІ-ІV СТУПЕНЯ**

*Зуб Л.О., Акентьєва М.С., Ілюшина А.А., Вілігорська К.В., Чередніченко С.І.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,*

*int\_medicine@bsmu.edu.ua*

**Вступ.** На сьогодні відомо, що цукровий діабет (ЦД) спричиняє значний дисбаланс ліпідних фракцій при дослідженні ліпідного спектру крові. Враховуючи, що у пацієнтів з гломерулярною патологією нирок також зафіксовано зміни ліпідограми, актуальним є дослідження дисбалансу ліпідів при діабетичній нефропатії (ДН).

**Мета.** Дослідити ліпідний спектр крові у хворих на ДН ІІІ-ІV ступеня.

**Матеріал і методи.** Обстежено 52 хворих на ДН ІІІ-ІV ступеня, що мали ЦД ІІ типу. Середній вік хворих становив 42,5 + 5,2 роки. Хворих розподілено на 2 групи: І група — ДН ІІІ ступеня (25 чоловік), ІІ група — ДН ІV ступеня (27 чоловік).

**Результати.** Дослідження ліпідограм показало вірогідне зростання вмісту ліпопротеїдів низької щільності ( $p < 0,05$ ), ліпопротеїдів дуже низької щільності ( $p < 0,05$ ) та вірогідне зниження вмісту ліпопротеїдів високої щільності ( $p < 0,05$ ) у хворих І та ІІ груп. У пацієнтів ІІ групи спостерігалось вірогідне зростання вмісту тригліцеридів крові ( $p < 0,05$ ).

**Висновок.** Отже, враховуючи більш виражені зміни ліпідного статусу крові у хворих з ДН ІV ступеня, можна судити про негативний прогноз перебігу захворювання у пацієнтів ІІ групи. Це пов'язано з тим, що виражений дисбаланс ліпідів спричиняє глибокі структурні зміни в стінці судин, внаслідок чого значно погіршується мікроциркуляція, в т.ч. в капілярах ниркових клубочків, що прискорює настання ниркової недостатності.

УДК: 616.61-002.2: 616.33/.342]-092-08

## **ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ НИРОК ІІІ СТАДІЇ З НАЯВНІСТЮ УРАЖЕНЬ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ**

*Зуб Л.О., Давиденко І.С., Кушнір Л.Д., Вівсянник В.В.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,*

*int\_medicine@bsmu.edu.ua*

**Вступ.** У роботі наведені дані морфологічних змін слизової оболонки шлунка (СОШ) у хворих на хронічну хворобу нирок (ХХН) ІІІ стадії.

**Мета.** Дослідити морфологічні зміни в біоптатах СОШ у хворих на ХХН III стадії.

**Матеріал і методи.** Обстежено 58 хворих серед них переважали жінки-38 (65,51%), чоловіків було 20 (34,48%). Середній вік хворих становив  $42,3 \pm 1,6$  роки. Середня тривалість захворювання коливалася в межах  $6,2 \pm 0,41$  роки, з них 14 хворих на ХХН III стадії з (ерозивно-виразковими ураженнями шлунка – ЕВУШ) з наявністю *H.pylori* (1-а група), 15 хворих на ХХН III стадії з ВХ ДПК з наявністю *H.pylori* (2-а група), 16 хворих на ХХН III стадії з ЕВУШ без наявності *H.pylori* (3-я група), 13 хворих з ХХН III стадії з ВХ ДПК без наявності *H.pylori* (4-а група). Вікові групи складали від 19 до 67 р.

Проводили мікроскопічні дослідження, які ґрунтуються на результатах комп'ютерної спектрометрії згідно з методикою забарвлення гістологічних зрізів. Забір біоптатів зі СОШ для досліджень проводили вранці натще.

Статистична обробка результатів дослідження проведена за допомогою програми «Statistica 6.0». Усі показники представлені у вигляді середніх значень з їх середніми похибками ( $M \pm m$ ). Достовірними вважали різниці при  $p < 0,05$ .

**Результати.** У хворих з ХХН III стадії та супутнім ЕВУШ з наявністю *H.pylori* виявлено пряму кореляційну залежність вираженості виразкового процесу у СОШ від ступеня хелікобактеріозу ( $r=0,712$ ,  $p < 0,001$ ).

У пацієнтів інших груп істотних змін з боку СОШ не спостерігалось або вираженість морфологічних змін не корелювала значною мірою із ступенями *H.pylori*-обсіменіння.

Отже, аналіз отриманих даних свідчить про те, що у хворих на ХХН з наявністю *H.pylori*, яка поєднана з ЕВУШ, спостерігаються істотні зміни, які корелюють з вираженістю ураження СОШ *H.pylori*.

**Висновок.** Отже, у хворих на ХХН III стадії з ЕВУШ та наявністю *H.pylori*, відмічаються більш виражені зміни у слизовій оболонці шлунка, у порівнянні з хворими, які страждають на ХХН III ступеня з ВХ ДПК без наявності *H.pylori*, що підтверджується морфологічними та гістологічним дослідженнями біоптатів зі СОШ. Також необхідно відмітити, що у пацієнтів з ВХ ДПК без наявності *H.pylori* зміни були мінімальними та корегувалися впродовж найменшого періоду.