

АКАДЕМІЯ ОРИГІНАЛЬНИХ ІДЕЙ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Студентське наукове товариство

Рада молодих вчених

ХІСТ

Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених

Заснований у 2000 році

2011, вип. 13

Редакційна колегія:

Головний редактор –

д. мед. н., проф. Т.М. Бойчук

Заступник головного редактора –

д. мед. н. Л.Я. Федонюк

Відповідальні секретарі –

д. мед. н., проф. О.В. Пішак, Н.О. Максимчук, С.В. Вірста,

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко, д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий, д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів, д. мед. н., проф. О.С. Федорук, д. мед. н. Р.Є. Булик,

д. мед. н. Н.В. Пашковська, к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

Чернівці, 2011

Редакційна рада:

Т.М. Бойчук (Чернівці), Ю.І. Бажора (Одеса), Ю.В. Биць (Київ),
Л.Я. Федонюк (Чернівці), Ю.Т. Ахтемійчук (Чернівці), О.О. Мойбенко (Київ),
В.Ф. Сагач (Київ), І.Й. Сидорчук (Чернівці), В.К. Ташук (Чернівці)

Адреса редакції:

58000, м. Чернівці, пл. Театральна, 2, тел.: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39

E-mail: snt@bsmu.edu.ua

Наукові редактори:

д. мед. н., проф. Т.М. Бойчук, д. мед. н. Л.Я. Федонюк

Рецензенти:

Бамбуляк А.В., Боднарюк О.І., Болездюк Р.Б., Воротняк Т.М., Войткевич Н.І., Гарас М.Н.,
Годованець О.І., Гошовська А.В., Дікал М.В., Жуковський О.О., Кнут Р.П., Міхалев К.О.,
Павлюкович Н.Д., Павлюкович О.В., Паламар А.О., Петринич В.В., Присяжнюк В.П.,
Синиця В.Г., Федоруца А.А., Шлюсар О.І., Ходоровська А.А.

Комп'ютерна верстка:

С.В. Вірста

*Видається згідно з постановою вченої ради
Буковинського державного медичного університету*

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія КВ №392

«Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. – 2011, вип.13.

«Хыст», Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых. – 2011, вып. 13.

«Hyst», The Ukrainian Student Medical Journal. – 2011, N 13.

Таким чином, використання УЗДГ для аналізу гемодинамічних змін артеріального та венозного кровотоку по очноямкових та надблокових венах при нетравматичному ураженні лицевого нерва, робить можливим проведення об'єктивного контролю за ефективністю акупунктурного впливу на венозну гемодинаміку, рекомендувати аурикулярну акупунктуру даному контингенту хворих для покращення венозного кровотоку і тим самим сприяти більш швидкому відновленню функції лицевого нерва.

Рецензент – к.мед.н., доц. Жуковський О.О.

УДК 616.33/.342-002.44:616.379-008.64

І.В. Крокош, О.Ю. Оліник

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ПЕПТИЧНОЇ ВИРАЗКИ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, ПОЄДНАНОЇ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

Кафедра внутрішньої медицини та ендокринології

(науковий керівник – проф. О.І. Федів)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Актуальність. Коморбідна патологія завжди викликає інтерес клініцистів, оскільки саме такі пацієнти складають переважну більшість та, зважаючи на особливості клінічної картини потребують диференційованого підходу до лікування.

Метою нашого дослідження стало вивчення особливостей клінічної картини у хворих на пептичну виразку шлунка та дванадцятипалої кишки (ДПК), поєднану з цукровим діабетом.

Матеріали та методи. Обстежено 37 хворих на пептичну виразку (ПВ) шлунка та ДПК, поєднану з цукровим діабетом (ЦД).

Результати дослідження. Перший варіант характеризується розвитком, насамперед, ПВ з наступним приєднанням ЦД або одночасним виникненням цих захворювань. Клінічні симптоми ПВ залишаються типовими, відрізняючись лише меншою інтенсивністю. Після розвитку ЦД, ПВ перебігала тяжче й атипово. Зберігається сезонність рецидивів ПВ, частота яких не перевищує 2-х впродовж року, але при цьому істотно збільшується їх тривалість. Водночас ЦД нерідко обтяжує перебіг ПВ, що проявляється його декомпенсацією за кожного рецидиву захворювання, збільшенням тривалості загострення, зростанням добової потреби в інсуліні. У свою чергу, рубцювання виразки, як правило, не настає доти, поки не досягнута компенсація ЦД.

При другому варіанті ПВ шлунка та ДПК були уперше виявленими на тлі вже існуючого ЦД 2 типу, переважно у віці після 40 років. У хворих з цим варіантом перебігу симптоматика виразок є менш вираженою й атиповою. Зменшення інтенсивності болю, нечіткість його добового ритму і невизначеність локалізації, зникнення періодичності і сезонності рецидивів утрудняли своєчасну діагностику ПВ, а в ряді випадків створювали помилкове враження про покращання перебігу хвороби. У 25% випадків спостерігалася «німа» форма ПВ. Усі обстежені відмічали взаємозв'язок між загостренням ЦД та ПВ.

Висновки. Таким чином, клінічна картина у хворих на пептичну виразку, поєднану з цукровим діабетом, не є однорідною і залежить від того, яке з захворювань було первинним, проте у будь-якому випадку ці захворювання обтяжують взаємний перебіг.

Рецензент – ас. Павлюкович Н.Д.

- Котелевська І.О., Москалюк О.П., Скурту С.Д., Кумар Н.П., Степанченко М.С.
РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ЗА ДОПОМОГОЮ ШТУЧНИХ ВОДІВ РИТМУ СЕРЦЯ В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 15 РОКІВ.....114
- Коханюк Ю.В.
СТАН ПРОТЕЇНАЗО-ІНГІБІТОРНОЇ СИСТЕМИ КРОВІ ПРИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНІЙ РЕФЛЮКСНІЙ ХВОРОБИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ II ТИПУ.....115
- Кравецький С.С., Васильєва Н.В., Жуковський О.О., Білоус І.І.
ЗАСТОСУВАННЯ ЕСПА-ЛІПОНУ У ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ.....115
- Красніцька Т.А., Оліник О.Ю.
ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, ПОЄДНАНУ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ.....116
- Красовський М.В., Давидова Н.В.
ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА ПОКАЗНИКИ ПРО- ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ КРОВІ ЩУРІВ ЗА УМОВ АЛКОГОЛЬНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ.....117
- Кривецький І.В., Балацька А.П., Кривецька І.І.
УЛЬТРАЗВУКОВА ДОПЛЕРОГРАФІЯ В ОЦІНЦІ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА НЕВРОПАТІО ЛИЦЕВОГО НЕРВУ МЕТОДОМ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ.....118
- Крокош І.В., Оліник О.Ю.
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ПЕПТИЧНОЇ ВИРАЗКИ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, ПОЄДНАНОЇ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ.....119
- Кузик Л.Г., Ходоровська А.А.
ПОКАЗНИКИ ВМІСТУ КОРТИЗОЛУ КРОВІ У ІНТАКТНИХ ТВАРИН ТА ПРИ ДІЇ СТРЕСУ.....120
- Кузьмінська О.Б.
ОСОБЛИВОСТІ ДОБОВОЇ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ЧАСТОТИ СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ НЕКАМЕНЕВИМ ХОЛЕЦЕСТИТОМ ЗАЛЕЖНО ВІД ТИПУ СУПРОВІДНОЇ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЇ ДИСТОНІЇ.....120
- Кулачек Я.В.
МЕДИКАМЕНТОЗНА КОРЕКЦІЯ ЛІКУВАННЯ НЕКРОТИЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ, УСКЛАДНЕНОГО СИНДРОМОМ ЕНТЕРАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНІСТІ.....122
- Кулініч О.С., Бабій С.О.
ВПЛИВ КЛАСТЕРНИХ СПОЛУК РЕНІУ НА АКТИВНІСТЬ АМІНОТРАНСФЕРАЗ ПЕЧІНКИ ПРИ КАНЦЕРОГЕНЕЗІ.....122
- Куліш О.М.
РОЛЬ 677С-Т ТА 1298А-С ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА MTHFR У РОЗВИТКУ ВРОДЖЕНИХ ДЕФЕКТІВ НЕРВОВОЇ ТРУБКИ ПЛОДУ.....123
- Курстак І.А., Кузнецов О.Е., Ляликов С.А., Савицкий С.Э.
ЧАСТОТА МУТАЦІЙ ГЕНА BRCA У ПАЦІЄНТОВ ГОСПИТАЛЬНОГО СКРИНІНГА ПРИ НАСЛЕДСТВЕННИХ ОПУХОЛЯХ ЖЕНСКОЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ.....124
- Курт-Аметова Г.С.
КСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ РОСЛИННОЇ ПРОПЛЕНГЛІКОЛЕВОЇ КОМБІНАЦІЇ «ФІТАЛГІН» НА МОДЕЛІ КАРАГЕНІНОВОГО НАБРЯКУ.....125
- Кушнір О.Ю., Караван О.Я., Середенко М.Є.
ОКИСЛИТЕЛЬНАЯ МОДИФИКАЦИЯ БЕЛКА И АКТИВНОСТИ АНТИОКСИДАНТНЫХ ФЕРМЕНТОВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ БОЛЬНЫХ НА ПАРАДОНТИТ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУП.....126