

---

Січень-червень 2007, том 7, число 1-2 (66-67)

---



# Українські Медичні Вісті

Науково-практичний часопис

Всеукраїнського Лікарського Товариства

---

# Ukrainian Medical News

The scientific & practical journal of the

# Ukrainian Medical Association

---

Засновано 1918 року як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.

---

# IX з'їзд ВУЛТ

(Всеукраїнського Лікарського Товариства)

м. ВІННИЦЯ

10 – 12 травня 2007 року

Тези доповідей

**Ювілейний випуск**

присвячений

**10-РІЧЧЮ**

(1997 – 2007 рр.)

відновлення

**ЧАСОПISУ**

# УКРАЇНСЬКІ МЕДИЧНІ ВІСТІ

КИЇВ

2007



При проведенні обстеження хворих рівня пам'яті за допомогою шкали пам'яті у всіх пацієнтів було виявлено зниження рівня пам'яті.

Комплексне лікування включало: анальгетики, вазоактивні, заспокійливі, вітаміни групи В, магнія сульфат, біостимулятори, амінокислоти, фізіолікування, ГРТ. Пацієнти основної групи, крім того отримували ноофен 0.25 по 1 таб. 3 р'д, контрольної групи-аміналон 0.25 по 2 таб. 3 р'д. Курс лікування складав: стаціонарно- 15.85 діб, амбулаторно прийом ноотропних препаратів тривав до 2-х місяців.

**Результати та їх обговорення:** По закінченню курсу лікування (через два місяці від початку лікування) в основній групі скарги на астеничні розлади надали 7 пацієнтів (вираженість скарг- незначна); в контрольній групі скарги на астеничні розлади продовжували надавати 22 пацієнти (помірна вираженість - 5 хворих, незначна - 17). В основній групі незначні розлади сну спостерігались у 4 пацієнтів, в контрольній групі у 16 (помірні-4, незначні-12).

При проведенні повторного визначення рівня пам'яті за допомогою шкали пам'яті відмічено покращення пам'яті у всіх пацієнтів (як основної так і контрольної груп). Суттєвої різниці у вираженості відновлення рівня пам'яті у пацієнтів основної і контрольної груп не виявлено.

Побічний та негативних ефектів при прийомі ноофену не відмічено.

Проведені дослідження показали, що використання ноофену в комплексному лікуванні пацієнтів, що страждають на астеничний синдром. Це дає можливість рекомендувати даний препарат в комплексному лікуванні віддалених наслідків легкої ЗЧМТ з астеничним синдромом.

## 80. ЗМІНИ КРОВІ У ХВОРИХ НА ДИСБАКТЕРІОЗ

**Гресько Л.М., Сидорчук Л.П., Грудецька Ю.В., Сидорчук Р.І., Гресько С.О.**  
Буковинський державний медичний університет  
м.Чернівці

Дисбактеріоз кишківника – мікробіологічний дисбаланс, який з часом проявляє себе місцевими симптомами, а потім і загальними порушеннями, є важливою проблемою сучасної медицини внутрішніх органів.

**Мета роботи:** встановити взаємозв'язок змін в загальному аналізі крові із ступенем важкості дисбактеріозу.

**Матеріали і методи:** Обстежено 60 хворих на дисбактеріоз, середній вік  $58,3 \pm 8,3$  роки.

Перша група хворі з дисбактеріозом II ступеню, друга група хворі з дисбактеріозом III ступеню, третя група – дисбактеріоз IV ступеню, четверта, контрольна, включала практично здорових людей. У хворих в анамнезі не було даних про захворювання шлунково-кишкового тракту. Всім хворим виконано обстеження видового складу та популяційного рівня мікрофлори кишківника бактеріологічним методом, загальний аналіз крові.

**Результати:** Встановили у 37,5% хворих з дисбактеріозом II ступеню зниження гемоглобіну і еритроцитів, у 12,5% хворих підвищення показника швидкості зсідання еритроцитів (ШЗЕ), у 75% осіб даної групи спостерігали зменшення кількості моноцитів. У 40% хворих з дисбактеріозом III ступеню виявили зниження гемоглобіну



та еритроцитів, у 26,6% -підвищення ШЗЕ, у 75% хворих другої групи зменшення кількості моноцитів. Зниження гемоглобіну, еритроцитів та моноцитів було у 75% хворих з дисбактеріозом IV ступеню, у 50% хворих даної групи встановили підвищення ШЗЕ. У контрольній групі кишкова мікрофлора і загальний аналіз крові були в межах вікової норми.

**Висновок:** Існує тісна залежність між ступенем важкості дисбактеріозу і змінами в загальному аналізі крові.

## **81. ЗМІНИ РІВНЯ КАЛЬЦІЮ ТА КАЛЬЦІЙРЕГУЛЮЮЧИХ ГОРМОНІВ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

Губіна Н.В., Купновицька І.Г.

Івано-Франківський державний медичний університет  
Кафедра фармакології з курсом клінічної фармакології

Мета роботи: вивчення вмісту загального Са, Са в еритроцитах та кальцій-регулюючих гормонів – паратгормону (ПТГ) і кальцитоніну (КТ) у хворих на АГ I-III стадій.

Матеріали та методи: обстежено 50 хворих на АГ (31 жінка і 19 чоловіків) віком від 20 до 69 років (середній вік  $51,88 \pm 1,69$  років). I стадія діагностована у 8, II – у 34, III – у 8 хворих. Контрольну групу (КГ) склали 10 здорових осіб. Рівень ПТГ та КТ визначали імуноферментним методом за допомогою комерційних наборів (EIA KIT (USA), рівень Са в сироватці крові та в еритроцитах – за допомогою набору «Micro-La-Test» (Pliva).

Встановлено, що рівень Са в сироватці крові хворих на АГ знижений ( $2,27 \pm 0,01$  ммоль/л) ( $p < 0,01$ ) в порівнянні зі здоровими ( $2,38 \pm 0,02$ ), а концентрація ПТГ мала тенденцію до підвищення в міру прогресування гіпертензії. Вміст  $\text{Ca}^{2+}$  в еритроцитах зростав до  $2,34 \pm 0,02$  ммоль/л у хворих на АГ I ст.,  $2,39 \pm 0,01$  – II ст. та до  $2,41 \pm 0,01$  – у хворих III ст. Наявність при первинній АГ змін цитоплазматичного рівня  $\text{Ca}^{2+}$  в клітинах крові (еритроцити, тромбоцити), гладком'язових клітинах судин є проявом мембранної недостатності, як патогенетичного фактора розвитку АГ. Одночасно у хворих на АГ виявлено підвищення рівня КТ в 2,7 разу у хворих на АГ I ст., в 3,1 разу – при АГ II ст. У пацієнтів з АГ III ст. рівень КТ достовірно не перевищував показники у пацієнтів з II ст. АГ.

## **82. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, ПОЄДНАНОЇ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ**

Гуцул Т.І., Федів О.І., Дяк М.В.

Буковинський державний медичний університет, Чернівці

Виразкова хвороба (ВХ) шлунка і дванадцятипалої кишки (ДПК) та артеріальна гіпертензія (АГ) є одними із найбільш розповсюджених захворювань внутрішніх органів. Відомо також, що для 65-80% хворих з внутрішньою патологією характерна