

РІВЕНЬ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ВПЛИВУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ НА РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

1–2 березня 2019 р.



Київський медичний
науковий центр

КИЇВ 2019

**Громадська організація
«Київський медичний науковий центр»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

**«РІВЕНЬ ЕФЕКТИВНОСТІ
ТА НЕОБХІДНІСТЬ ВПЛИВУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ
НА РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ»**

1–2 березня 2019 р.

Київ
2019

- Р 49 **Рівень ефективності та необхідність впливу медичної науки на розвиток медичної практики:** Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 1–2 березня 2019 р.). – Київ: «Київський медичний науковий центр», 2019. – 100 с.

Матеріали збірника друкуються мовою оригіналу.

Організаційний комітет не завжди поділяє думки та погляди авторів. Відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, цифр та інших відомостей несуть автори публікацій.

Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права під час використання наукових ідей та матеріалів цього збірника посилання на авторів і видання є обов'язковим».

Нікуліна Г. Г., Мигаль Л. Я., Петербургський В. Ф., Каліщук О. А., Сербіна І. Є. ЛІЗОСОМНІ ЕНЗИМИ СЕЧІ У ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНИМ МЕГАУРЕТЕРОМ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЧЕРЕЗМІХУРОВИХ КОРЕКЦІЙ ВАД УРЕТЕРО-ВЕЗИКАЛЬНОГО СЕГМЕНТУ.....	42
Пікуль К. В., Прилуцький К. Ю., Сизова Л. М., Войтенко Л. Л., Сосновська Н. М. ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ГРВІ НА ТЕРИТОРІЇ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	46
Погорєлов В. М., Брек В. В., Прохоренко В. Л. ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ВАЗОСПАСТИЧНОГО БОЛЮ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ЛЕГЕНЕВИМ СЕРЦЕМ.....	51
Попадьяна Г. А., Егрищина Е. М., Спорыш А. Г., Стесюк Т. С., Терехов С. Б., Юрченко М. С., Ветров Б. О., Станин Д. М. ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛЬБУМИНА ПРИ ГЕСТОЗАХ.....	55
Ростока-Резнікова М. В., Товт-Коршинська М. І., Тернущак Т. М. ОСОБЛИВОСТІ ЖИРНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ ЛІПІДІВ МЕМБРАН ЕРИТРОЦИТІВ І СИРОВАТКИ КРОВІ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ СЕРЕДНЬОЇ ВАЖКОСТІ, ПОЄДНАНУ З ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДИСПЕПСІЄЮ	57
Стоєва Т. В., Весілик Н. Л. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПНЕВМОНІЙ З БРОНХООБСТРУКТИВНИМ СИНДРОМОМ У ДІТЕЙ.....	61
Устименко О. І. АНАЛІЗ БАГАТОЧИСЕЛЬНИХ ЗВ'ЯЗКІВ СОНОГРАФІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ НИРОК ІЗ АНТРОПО-СОМАТОТИПОЛОГІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ РІЗНИХ СОМАТОТИПІВ.....	62
Фокіна Д. Є., Головка А. І., Волкова Ю. В., Лантухова Н. Д. ПОЗИТИВНІ І НЕГАТИВНІ СТОРОНИ НАКЛАДАННЯ ТРАХЕОСТОМИ В РЕАНІМАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ІНСУЛЬТАМИ І ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИМИ ТРАВМАМИ	66

НАПРЯМ 3. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Карпінська Т. Г., Федак Х. А. ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ АСПЕКТИ СКРИНІНГУ ОНКОЗАХВОРЮВАНЬ	68
Медведовська Н. В., Касьяненко І. І. ОБІЗНАНІСТЬ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ З ПРОБЛЕМИ ПОШИРЕННЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ З ЇХ ПОПЕРЕДЖЕННЯ	72
Медражевська Я. А., Фік Л. О. ЕЛЕКТРИЧНІ ЗУБНІ ЩІТКИ ДЛЯ ДІТЕЙ – ПЛЮСИ ТА МІНУСИ	76

Погорєлов В. М., кандидат медичних наук,
доцент кафедри внутрішніх та професійних хвороб

Брек В. В., кандидат медичних наук,
доцент кафедри внутрішніх та професійних хвороб

Прохоренко В. Л., кандидат медичних наук,
асистент кафедри внутрішніх та професійних хвороб

*Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ВАЗОСПАСТИЧНОГО БОЛЮ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ЛЕГЕНЕВИМ СЕРЦЕМ

У хворих з хронічним обструктивним захворюванням легень має місце підвищення середнього тиску в легеневій артерії (СТЛА), який є фактором формування хронічного легеневого серця (ХЛС) та функціональних змін в ендотелії коронарних судин [1, 5, 7, 8]. Такі зміни обумовлені активацією симпато-адреналової та ренін-ангіотензинової системи, які здійснюють свої регуляторні впливи через мембрано-асоційовані рецептори судин міокарду і легень та викликають коронароспазм [2, 3]. Тоді як, зниження коронарного кровотоку спонукає до ангінозного болю на тлі підвищеного рівня ендотеліну-1 і інших медіаторів вазоконстрикції [4, 7, 8]. В цьому випадку є оправданим застосування лікарських засобів з впливом на функцію ендотелію судин. Для блокування больового синдрому у хворих з ішемією міокарду використовують антагоністи кальцію [4, 6]. Відомо, що амлодипін бесилат (вазотал) розширює коронарні судини, спонукає до підвищення вмісту кисню в клітинах міокарду та попереджує розвиток вазоконстрикції від впливу факторів ризику. Тобто в умовах вазоспастичної стенокардії він швидко та потужно знижує рівень ендотелін-1 та підсилює біосинтез оксиду азоту (NO), покращує реологічні властивості крові у хворих з ішемією міокарда [5, 6, 8].

Мета роботи – блокування вазоспастичного болю у хворих ХЛС.

Матеріал і методи. Під нашим спостереженням перебували 45 хворих ХЛС з вазоспастичним болем. Середній вік хворих склав 54 ± 6 років. Усі хворі додатково до комплексної терапії одержували пентоксифілін, тоді як хворим 2-ї групи (25 чоловік) до цієї терапії включали амлодипін бесилат 10 мг на добу. Рівень NO визначали за модифікованим методом, запропонованим О. М. Ковальновою та співав. (2007). Рівень ендотеліна-1

і цГМФ визначали імуноферментним методом. Стан внутрішньосерцевої гемодинаміки та СТЛА оцінювали за допомогою ЕхоКГ та доплерЕхоКГ.

Оцінку вірогідності даних проводили за допомогою критерію Стьюдента, середні величини виражали у вигляді $M \pm m$. Статистично вірогідною вважалася різниця при величині показника $p < 0,05$.

Результати та їх обговорення. На тлі проведеної комплексної терапії з додатковим включенням пентоксифіліну і амлодипіну бесилату 10 мг на добу хворих 2-ї (основної) групи спостереження зменшувались частота, інтенсивність і продовження ангінального синдрому. Поліпшення клінічних проявів захворювання супроводжувалося підвищенням рівню цГМФ, NO та зниженням рівня ендотеліну-1 у крові в обох групах спостереження, але більш виражені клінічні зміни відмічались у 2-ї групи спостереження. Поліпшення клінічних проявів і особливо блокування коронарного болю пов'язано з впливом цього лікарського засобу на медіатори коронарораспазму, що представлено на рис. 1.

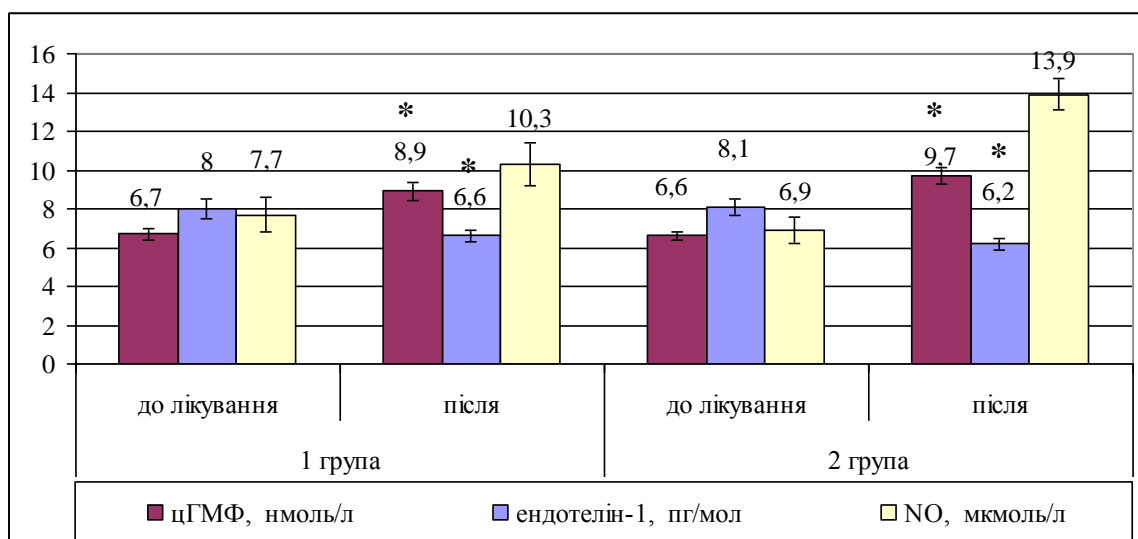


Рис. 1. Динаміка зміни показників цГМФ, ендотеліна-1 та NO у хворих ХЛС під впливом пентоксифіліну і пентоксифіліну + амлодипіну бесилату

Примітка. * – $p < 0,05$ – відмінності достовірні в порівнянні з даними до лікування (тут та на рис. 2–3).

Поряд з цим позитивна лабораторно-клінічна динаміка в обох групах спостереження супроводжувалась зниженням початково підвищеної функціональної активності тромбоцитів і поліпшенням кровообігу, що представлено на рис. 2.

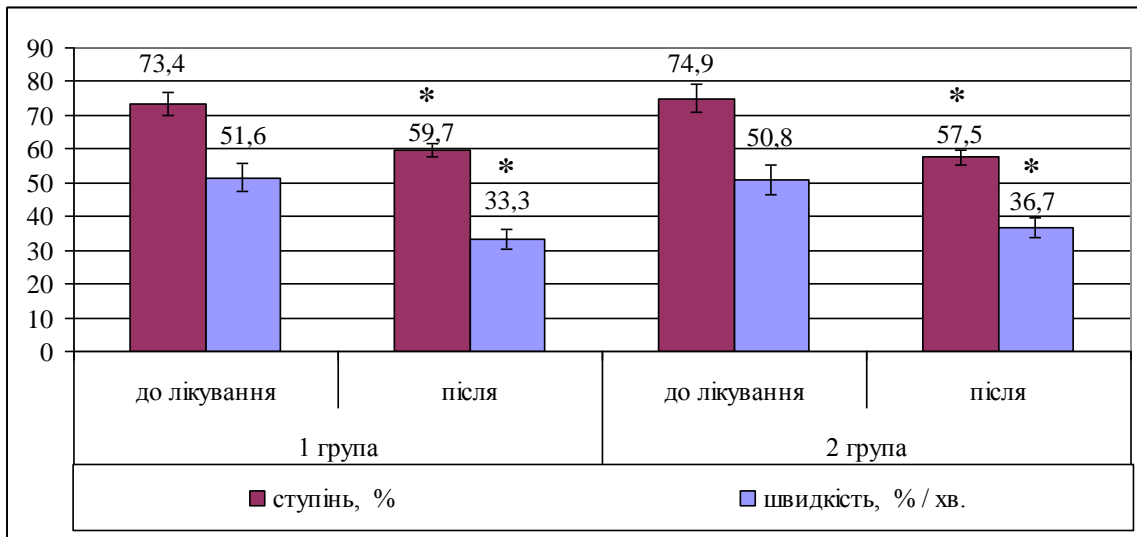


Рис.2. Динаміка зміни показників АДФ-індукованої агрегації тромбоцитів у хворих ХЛС під впливом пентоксифіліну і пентоксифіліну+амлодипіну бесилату

Позитивні лабораторні зміни показників, представлених на рис. 1–2, переконливо свідчать, що амлодипін бесилат на тлі пентоксифіліну позитивно впливає та відновлює функцію коронарних судин у хворих ХЛС. Про це свідчать позитивні зміни гемодинаміки, особливо у 2-й групі спостереження. Показники СТЛА і ФВ ЛШ у хворих ХЛС, що представлено на рис. 3.

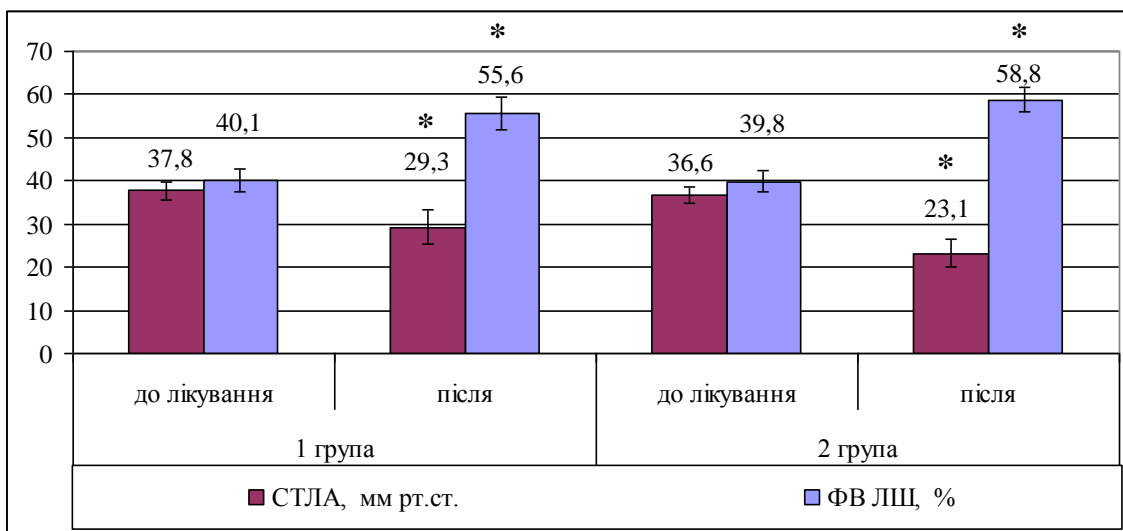


Рис. 3. Динаміка зміни внутрішньосерцевої гемодинаміки у хворих ХЛС під впливом пентоксифіліну і пентоксифіліну+амлодипіну бесилату

Таким чином, приведені на рис. 1–3 цифрові дані свідчать, що пентоксифілін+амлодипіну бесилат свої впливи реалізує через механізм релаксації судин у хворих ХЛС.

Висновок:

Амлодипін бесилат на тлі пентоксифіліну у хворих ХЛС впливає на функцію ендотелію судин та блокує коронарний вазоспастичний біль, що пов'язано зі зниженням СТЛА та поліпшенням тромбоцитарно-судинних відношень.

Література:

1. Алешина Р. М. Хроническое легочное сердце при бронхолегочных заболеваниях: определение, механизмы, возможности диагностики и лечения / Р. М. Алешина // Клиническая иммунология. Аллергология. Инфектология. – 2011. – № 3. – С. 33–44.
2. Кривенко В. В. Основні кардіоваскулярні чинники впливу на показники якості життя у хворих з поєднаним перебігом хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічною хворобою / В. В. Кривенко // Вісник проблем біології і медицини – 2013. – Вип. 1, Том 2 (99). – С. 117–120.
3. Мостовой Ю. М. Хронічне обструктивне захворювання легень та артеріальна гіпертензія: особливості клінічного перебігу, тактика лікування / Ю. М. Мостовий // Український пульмонологічний журнал. – 2010. – № 1. – С. 23.
4. Погорелов В. Н. Взаимосвязь между хроническими обструктивными заболеваниями легких и ишемической болезнью сердца, место в терапии антагонистов кальция / В. Н. Погорелов, Н. Д. Телегина, В. В. Брек [и др.] // Экспериментальная и клиническая медицина. – 2016. – № 3 (72). – С. 64–67.
5. Поливода С. Н. Эндотелиальная дисфункция при гипертонической болезни: патофизиологические механизмы формирования / С. Н. Поливода // Артериальная гипертензия. – 2009. – № 5 (7). – С. 29–33.
6. Lang I. M. The pathobiology of chronic thromboembolic pulmonary hypertension / I. M. Lang, P. Dorfmueller, A. Vonk Noordegraaf // Ann. Am. Thorac. Soc. – 2016. – Vol. 13, Suppl. 3. – P. 215–221. DOI: 10.1513/AnnalsATS.201509-620AS

7. Chen H. Comparison of cardiac and pulmonary-specific quality-of-life measures in pulmonary arterial hypertension / H. Chen, T. DeMarco, E.A. Kobashigawa [et al.] // Eur. Respir. J. – 2011. – Vol. 38. – P. 606–616.
8. Testa U. Vascular endothelial growth factors in cardiovascular medicine / U. Testa, G. Pannitteri, G. L. Condorelli // J. Cardiovasc Med. – 2008. – № 9. – P. 1190–1221.

Попадьяна Г. А., заведующая отделением анестезиологии

КУ «Днепропетровская клиническая больница № 9»

**Егрищина Е. М., Спорыш А. Г., Стесюк Т. С.,
Терехов С. Б., Юрченко М. С., Ветров Б. О.**, врачи-анестезиологи

КУ «Днепропетровская клиническая больница № 9»

Станин Д. М., кандидат медицинских наук,
доцент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии
и медицины неотложных состояний ФПО

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия
Министерства здравоохранения Украины»
г. Днепр, Украины*

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛЬБУМИНА ПРИ ГЕСТОЗАХ

Амлодипін бесилат на тлі пентоксифіліну у хворих ХЛС впливає на функцію ендотелію судин та блокує коронарний вазоспастичний біль, що пов'язано зі зниженням СТЛА та поліпшенням тромбоцитарно-судинних відношень.

Использование альбумина при гестозах в последнее время вызывает дискуссии. Считается, что альбумин может не способствовать разрешению отеков, а еще больше усугубить этот процесс (синдром капиллярной утечки). Вместе с тем, использование альбумина может не только нормализовать онкотическое давление, но и, выступая природным сорбентом, уменьшить проявления печеночно-почечной недостаточности.

Проведен анализ использования альбумина в послеоперационном периоде после операции кесарева сечения. Под нашим наблюдением находилось 22 родильницы с преэклампсией среднетяжелой и тяжелой степени. Возраст колебался от 18 до 43 лет (25,9±7,6). Всем родильницам

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«РІВЕНЬ ЕФЕКТИВНОСТІ
ТА НЕОБХІДНІСТЬ ВПЛИВУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ
НА РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ»

1–2 березня 2019 р.

Видавець – ГО «Київський медичний науковий центр»
@: events@kyivmedcenter.org.ua W: www.kyivmedcenter.org.ua
T: +38 099 415 51 69

Підписано до друку 04.03.2019 р. Здано до друку 05.03.2019 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум-друк. арк. 6,51.
Тираж 50 прим. Зам. № 0503-19.