

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського
НАМН України»
Харківський національний медичний університет МОЗ України
Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

***"Досягнення
та перспективи
експериментальної і
клінічної ендокринології"
(Двадцять Данилевських читання)***

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(Харків, 4 - 5 березня 2021 р.)

Харків – 2021



ловічої та жіночої статі. До складу комплексного лікування увійшли цукрознижуючі препарати, лікувальне харчування, призначення спазмолітичної та антибактеріальної терапії, препарат урсодезоксіхолової кислоти (УДХК) у дозі 15 мг/кг/добу 4 тижні, а також препарат α -ліпоевої кислоти 600 од в/в крапельно 10 днів з наступним пероральним прийомом протягом 12 тижнів. З метою вивчення змін моторно-евакуаторної й холесекреторної функції біліарної системи проводили двоетапне ультразвукове дослідження – холецистосонаграфію. На першому етапі визначали візуальні особливості жовчного міхура (ЖМ) та його вмісту, на другому – динамічні зміни з визначенням параметрів ЖМ через інтервали часу (15, 30, 45, 60 хвилин) після сніданку Бойдена (2 сирих жовтка).

Результати. При оцінці динаміки показників оглядової холецистосонаграфії під впливом терапії знайдено двократне зниження відсотку хворих з циліндричною формою ЖМ, збільшення відсотку хворих з овальною формою ЖМ та появою когортних хворих з грушоподібною формою ЖМ (17,7 %), що складає майже п'яту частину всіх хворих на ХНХ та ЦД 2 типу, залучених у дослідження. Крім того, з 85 % до 9,7 % знизилась кількість хворих з деформацією контуру ЖМ, а також з наявністю септальної перетинки (з 88,7 % до 19,4 %). Спостерігалось значне зниження відсотку хворих з потовщенням стінок ЖМ до 22,6 %, тоді як на початку лікування подібні зміни було знайдено у 100 % хворих на ХНХ та ЦД 2 типу. Відзначена позитивна динаміка з боку змін вмісту ЖМ: достовірно знизився відсоток хворих, що мали негомогенний вміст ЖМ, зникли випадки наявного сладж-феномену разом зі збільшенням відсотку хворих з гомогенним вмістом ЖМ, який виявлено майже у $\frac{3}{4}$ хворих з поєднаним перебігом ХНХ та ЦД 2 типу на тлі комплексного лікування. Відмічено усунення позитивного ультразвукового симптому Мерфі у всіх хворих за коморбідності ХНХ та ЦД 2 типу після лікування.

При вивченні змін параметрів динамічної холецистосонаграфії після проведеного лікування знайдено істотне скорочення часу латентного періоду та зростання коефіцієнтів випорожнення на 15, 30, 45 й 60 хвилинах ($p < 0,05$). Крім того, знайдено зменшення початкового й кінцевого об'ємів ЖМ на тлі лікування у хворих з поєднаним перебігом ХНХ та ЦД 2 типу ($p < 0,05$). Індекс скорочення ЖМ під впливом лікування у хворих за коморбідності ХНХ та ЦД 2 типу достовірно зростав ($p < 0,05$).

Висновки. Проведене дослідження показало, що залучення до складу комплексної терапії препаратів урсодезоксіхолової кислоти та α -ліпоевої кислоти супроводжувалось позитивними ефектами у вигляді покращення скорочувальної здатності жовчного міхура та забезпечувало покращення моторно-евакуаторної й холесекреторної функцій міхура.

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ТИПІВ ПОРУШЕНЬ ГЛІКЕМІЇ СЕРЕД ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІАЛЬНУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Ткаченко М. О.

Харківський національний медичний університет МОЗ України

Вступ. З точки зору сучасної кардіології артеріальна гіпертензія (АГ) розглядається як метаболічне захворювання. Відомо, що у хворих на гіпертонічну хворобу виникають порушення різних видів обміну: ліпідного, вуглеводного та водно-сольового. Порушення вуглеводного обміну, що діагностуються серед хворих з гіпертонією, асоціюються з високим ризиком розвитку цукрового діабету (ЦД) 2 типу



у цій когорті хворих. Зустрічаються дані, що період, необхідний для формування діабету серед пацієнтів, що страждають на АГ та мають пограничну гіперглікемію, складає близько 4-5 років, проте остаточні патофізіологічні механізми, терміни та профілактичні заходи потребують ретельного вивчення.

Мета. Визначення розповсюдженості типів порушення глікемії серед хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію в залежності від тривалості захворювання.

Матеріали та методи. До дослідження було залучено 94 хворих на есенціальну АГ, що перебували на стаціонарному лікуванні у кардіологічних відділеннях КНП «Міська клінічна лікарня №27» ХМР. Діагноз есенціальної АГ встановлювали згідно рекомендацій Європейської асоціації кардіологів та Європейської асоціації з гіпертензії 2018 року. Пацієнти були розподілені на 3 групи в залежності від тривалості гіпертонічної хвороби: до 1 групи (n=31) увійшли пацієнти, що страждають на гіпертензію менше 5 років, до 2 групи (n=30) – від 5 до 10 років, а до 3 групи (n=33) – більше 10 років. Для оцінки вуглеводного обміну усім пацієнтам проводили глюкозотолерантний тест з визначенням глікемії натще та через 2 години після вуглеводного навантаження. Аналізували поширеність нормального результату тесту, порушень глікемії натще, порушення толерантності до глюкози та маніфестного ЦД.

Результати. Дослідження показало, що зі збільшенням тривалості захворювання на гіпертонічну хворобу кількість випадків супутніх порушень вуглеводного обміну зростає (32 %, 43 % та 57 % у групах 1-3, відповідно). У групах 1 та 2 з тривалістю АГ менше 5 років та 5-10 років відповідно кількість випадків ЦД однакова (16 %), тоді як кількість предіабетних станів з часом зростає: порушення толерантності до глюкози зустрічаються у 10 % та 17 % обстежених хворих, а порушення глікемії натще у 6 % та 10 %, відповідно. За умов довготривалої гіпертонії (більше 10 років у групі 3) суттєво зростає поширеність ЦД (21 %) та продовжує збільшуватися кількість випадків порушення глікемії без діабету (загалом 36 % обстежених хворих).

Висновки. Отримані дані свідчать про зростання розповсюдженості усіх типів порушень глікемії зі збільшенням тривалості гіпертонічної хвороби.

ВМІСТ ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРУ РОСТУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ НЕФРОПАТІЮ В ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ

Д.мед.н., проф. Топчій І. І., к.мед.н. Щербань Т. Д., к.б.н. Гальчінська В. Ю.,
Савічева К. О., Щенявська О. М.

ДУ «Національний інститут терапії ім. Л. Т. Малої НАМН України», Харків

Вступ. На даний час масштаби поширеності та захворюваності на цукровий діабет (ЦД) та життєво загрозливі ускладнення дозволяють говорити про наявність неінфекційної епідемії ЦД в цілому світі та й в Україні зокрема.

Лікування хворих на ЦД 2 типу, часто не призводить до досягнення цільових рівнів основних клінічних показників, асоційованих з розвитком ускладнень ЦД. Саме тому подальша розробка і уточнення механізмів розвитку і прогресування ускладнень ЦД 2 типу дозволить обґрунтувати своєчасну адекватну терапію і заощадити для інших потреб охорони здоров'я значні кошти.

Мета. Визначення впливу медикаментозної терапії на вміст васкулоендо-теліального фактору росту в сироватці крові хворих на діабетичну нефропатію на різних стадіях захворювання.