

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА
СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ В УКРАЇНІ**

«МЕДИЧНА НАУКА ТА КЛІНІЧНА ПРАКТИКА - 2016»

20 травня 2016 року



Харків 2016

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

«МЕДИЧНА НАУКА ТА КЛІНІЧНА ПРАКТИКА - 2016»

20 травня 2016 року

Харків 2016

УДК: 616.001.8-25.12

В 33

Редакційна рада

Г.Д.Фадєєнко (голова)

О.В. Колеснікова (заступник голови)

Г.В. Болотських, А.М. Кожина, П.Ю. Костя, Д.Н.Калашник

Відповідальний секретар: Т.Г. Оврах

В 33 «Медична наука та клінічна практика – 2016»: Матеріали науково-практичної конференції з участю міжнародних спеціалістів, присвяченої Дню науки
20 травня 2016 р./Ред. рада Г.Д.Фадєєнко (голова) та ін.;
НАМН України та ін.-Х., 2016.- 114 с.

Адреса редколегії:

ДУ «Національний інститут терапії імені

Л.Т. Малої НАМН України»

пр. Постишева, 2-а, м.Харків, 61039, Україна

Оргкомітет не несе відповідальності за зміст опублікованих тез.

ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т.Малої НАМН України», 2016

АКТИВНІСТЬ НЕСПЕЦИФІЧНОГО СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	
В.О. Романова, Н.В. Кузьміна	82
ПОШИРЕННЯ КЛІЩОВИХ ПАТОГЕНІВ У РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ	
Р.В. Сафонов, О.В. Бялковський, І.В. Гушук, Р.Р. Драб	82
ЗНАЧЕННЯ ЦИФРОВОЇ РЕНТГЕНОГРАФІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ ВАДАХ РОЗВИТКУ СТОП В ПРАКТИЦІ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ	
О. О. Семенцова, Н.О. Оборіна, Є. О. Даукш, Л. В. Мирончук	83
ОЦЕНКА И ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА В ПЕРИОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ	
В.Г. Середенко	84
ПОКАЗНИКИ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
А.О. Сипало	85
ДИНАМІКА РІВНЯ АБЕРАЦІЙ ХРОМОСОМНОГО ТИПУ У ХВОРИХ НА РАК ТІЛА МАТКИ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОЇ ГАММА-ТЕРАПІЇ ⁶⁰СО НА АПАРАТІ РОКУС-АМ	
Т.С. Сипко, Н.О. Мазник, Н.Д. Пшенічна, О.Є. Ірха	86
КОРЕКЦІЇ ПОСТГІСТЕРЕКТОМІЧНОГО СИНДРОМУ З УРАХУВАННЯМ ДЕЯКИХ ІМУНОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ	
О.І. Скорбач, О.О. Диннік, І.С. Бородай	87
АДСОРБЦИОННО-РЕОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ РАКЕ РАЗНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ	
В-н.А.Степко, В-я.А.Степко	88
КОМБИНИРОВАННОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СПИНАЛЬНОГО АРАХНОИДИТА С ВЕРИФИЦИРОВАННОЙ АЛЬТЕРАЦИЕЙ ЛИКВОРОДИНАМИКИ	
А.В. Стогний	88
ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	
Ю. И. Стрельченко	89
ЧАСТОТА РАНИХ ЕПИТЕЛИТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ	
Е.Н. Сухина, В.П. Старенький, А.В. Свиначенко, А.С. Нестеренко	90
ПРОЯВИ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТУ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА ЕТАПАХ ПРОВЕДЕННЯ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ	
І.С. Сухіна, О.В. Сплюхіна	91
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПУХОЛЬАССОЦИИРОВАННОГО МАРКЕРА HE-4 У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЯМИ ЯИЧНИКОВ	
В.С. Сухин, Е.В. Немальцова, Н.В. Федоренко	92
ХАРАКТЕР ЗВ'ЯЗКІВ МІЖ АПЕЛІНОМ-12, ОБЕСТАТИНОМ І ПАРАМЕТРАМИ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	
О.С. Табаченко, Ле Тхі Ней Хоа	93
КІЛЬКІСНА ОЦІНКА ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМИ – ІНТЕРВАЛУ QT, ЗУБЦЯ T, ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ	
В.К.Ташук, П.Р.Іванчук, Г.І.Хребтій, О.В. Савчук, М.В.Ташук	94
ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ РАКА МАТОЧНОЙ ТРУБЫ	
М.А.Теплова, Н.В. Федоренко, Н.Н. Щит, Ю.В. Харченко	94

КОРЕКЦІЯ ПОСТГІСТЕРЕКТОМІЧНОГО СИНДРОМУ З УРАХУВАННЯМ ДЕЯКИХ ІМУНОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ

О.І. Скорбач, О.О. Диннік, І.С. Бородай

Харківський національний медичний університет, Харків

Гістеректомія (ГЕ) – одна з поширеніших операцій в гінекологічній практиці. У 60-80% жінок після ГЕ розвивається постгістеректомічний синдром (ПГС), який виникає унаслідок гормональних порушень, які в свою чергу приводять до значних імунологічних порушень.

Тому метою даного дослідження було розробка нових підходів до корекції ПГС з урахуванням деяких імунологічних аспектів.

Матеріали і методи. До дослідження увійшли 60 жінок з ПГС, репродуктивного віку. Основну (I) гр. склали 30 жінок, яким проводилося комплексне диференційоване лікування із застосуванням імуномодулятора, до гр. порівняння (II) увійшли 30 жінок, яким проводилося традиційне загальноприйняте лікування.

Дослідження гормонального статусу в сироватці крові проводили методом імуноферментного аналізу із застосуванням тест-систем фірми виробництва «Алкор Біо» (СПб, Росія).

Дослідження вмісту цитокінів у сироватці крові проводили методом імуноферментного аналізу за допомогою реагентів ProCon ТОО «Протеїновий контур» (СПб, Росія). Для визначення Fas-L використовували набір реактивів фірми «Medsystems» (Австрія).

Позитивний клінічний ефект у жінок I та II гр. спостерігався вже на 3-4 тижні та корелювався з позитивною динамікою в імунологічних і гормональних показниках.

При дослідженні гормонального фону в жінок II гр. спостерігалися рецидиви за рахунок збереження гормонального дисбалансу (гіпоестрогенії та зниження прогестерону), 30% жінок потребували додаткової терапії. У жінок I гр. рецидивів не спостерігалось.

Через місяць після лікування при дослідженні цитокінового статусу в жінок I гр. спостерігалася нормалізація цитокінів (IL-1 β – 12,4 $\pm$ 1,6 пг/мл, IL-4 – 22,2 $\pm$ 1,2 пг/мл, IL-6 – 10,2 $\pm$ 1,1 пг/мл, IL-10 – 12,1 $\pm$ 0,8 пг/мл, ФНП- α – 1,52 $\pm$ 0,28 пг/мл, ІНФ- γ – 12,76 $\pm$ 0,58 пг/мл, (p<0,05). Також спостерігалася і нормалізація Fas-L – 0,29 $\pm$ 0,05 пг/мл (p<0,05). У II гр. була виявлена лише тенденція до нормалізації цих показників (p>0,05). Після 6 місяців лікування спостерігався стійкий ефект лише в I гр., а у жінок II гр. спостерігалось відновлення цитокінового дисбалансу.

Таким чином, аналізуючи результати проведеного дослідження показали ефективність комплексної терапії з застосуванням імунокорекції за рахунок більш стійкої клінічного ефекту та нормалізації гормонально-імунологічних порушень, на відміну від традиційного загальноприйнятого лікування.

«МЕДИЧНА НАУКА ТА КЛІНІЧНА ПРАКТИКА - 2016»

20 травня 2016 року, Харків

Підписано до друку 12.05.2016 р. Формат 60х84/16. Папір офсет.
Друк. ризограф. Ум. друк. арк. 4,5. Замовлення б/н. Наклад 130 прим.
Друк - СПД ФО Степанов В.В. м. Харків, вул. Ак. Павлова 311