

Молотягін Д. Г., Кравченко М. Ю., Дрокін А. В.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ПЕНТРАКСИНУ-3 З ПОКАЗНИКАМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУХарківський національний медичний університет, Харків, Україна
Кафедра внутрішньої медицини № 2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої
(науковий керівник - д.мед.н. Кравчун П. Г.)

Цукровий діабет (ЦД) є однією з провідних медико-соціальних проблем сучасного суспільства, що обумовлено високою захворюваністю і його поширеністю, частим виникненням хронічних мікро- і макросудинних ускладнень. Також ЦД є вагомим фактором ризику при ішемічній хворобі серця (ІХС). ІХС у хворих на ЦД 2 типу зустрічається в 2-4 рази частіше, ніж серед людей того ж віку без діабету. Статистично 3 з 4 хворих на ЦД помирають від причин, пов'язаних з атеросклерозом, і в більшості випадків (75%) від ІХС. Одним з патогенетичних механізмів атеросклерозу є генералізоване або хронічне запалення. Одним з нових маркерів імунного запалення є пентраксин-3 (РТХ-3), що надмірно експресується в ендотеліальних і гладком'язових клітинах, моноцитах і макрофагах, які є компонентами судинної стінки і атеросклеротичної бляшки. Його роль при атеросклерозі поки остаточно не з'ясована. Мета роботи – дослідити характер взаємозв'язку рівня пентраксина-3 з показниками вуглеводного обміну у хворих на ішемічну хворобу серця та цукровий діабет 2 типу.

Нами було проведено комплексне обстеження 110 хворих на ІХС. Хворі були розподілені на групи в залежності від наявності ЦД 2 типу: до першої групи увійшло 75 хворих на ІХС та ЦД 2 типу, групу порівняння склали 35 хворих на ІХС без діабету. До контрольної групи увійшли 25 практично здорових осіб. Усім хворим проводили клінічні обстеження з метою контролю вуглеводного обміну та маркеру імунного запалення пентраксину-3.

Враховуючи асоціацію маркерів хронічного запалення з метаболічними показниками у хворих на ІХС та ЦД 2 типу, нами було визначено взаємозв'язок між РТХ-3 та показниками вуглеводного обміну у наших хворих: рівнем глюкози натщесерце, інсуліну, глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) та індексом HOMA. За даними проведеного кореляційного аналізу було виявлено наявність прямих цільних вірогідних зв'язків між рівнем РТХ-3 та рівнями глюкози ($r=0,41$; $p<0,05$), інсуліну ($r=0,36$; $p<0,05$) та індексу HOMA ($r=0,89$; $p<0,05$).

Таким чином, у обстежених хворих підвищення рівня РТХ-3 було асоційовано зі збільшенням рівня глюкози, інсуліну та індексу HOMA.

Новосад І. В.

АНАЛІЗ ВІЯВЛЕННЯ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИЧортківський державний медичний коледж, Чортків, Україна
Циклова комісія викладачів професійної та практичної підготовки терапевтичного профілю
(науковий керівник - викл. Цьомик О. І.)

Артеріальна гіпертензія - одне з найпоширеніших хронічних захворювань людини, проте рівень артеріального тиску можна постійно тримати під контролем за допомогою медикаментозних засобів і корекції способу життя.

Проведено анкетування 100 пацієнтів з гіпертонічною хворобою, що знаходяться на диспансерному спостереженні у сімейного лікаря. Серед анкетованих жінки становлять 67%, чоловіки - 33%, середній вік пацієнтів - 52,5 роки.

При аналізі анкет виявлено, що у 53% пацієнтів тривалість захворювання становила до 5 років, у 26 % - від 5 до 10 років, у 21 % - від 10 до 20 років. Підвищення АТ вперше виявлено при профілактичному огляді у 36 %, у 64% хворих гіпертонічну хворобу вперше діагностовано при зверненні зі скаргами. 34 % пацієнтів взагалі не мають апарату для вимірювання АТ, а 25 % не контролюють його рівень. При значному погіршенні стану 16,7 % хворих викликали на дім швидку допомогу чи зверталися до лікаря, решта лікувалися дома самостійно. На запитання про те, звідки ви дізнаєтеся про методи лікування захворювання 72% пацієнтів відповіли, що від лікарів, 3,9 % - із засобів масової інформації, 26,1% користується порадами знайомих. Аналіз анкет показав, що 61 % пацієнтів розпочинали лікування ГХ з препаратів другої лінії, 39 % - із препаратів першої лінії. Проте на період анкетування 87% пацієнтів використовували для лікування препаратами першої лінії. Згідно опитування, 92 % респондентів знають, що лікування гіпертонічної хвороби тривале і щоденне, проте половина із них цього не дотримується. Рекомендації з питань здорового способу життя 18% отримують від медичних працівників, 65 % - від родичів та друзів, 17 % - із засобів масової інформації.

Таким чином, аналіз анкетування показав, що майже половина пацієнтів з гіпертонічною хворобою вперше виявили захворювання у віці 45-55 років. 64% з них діагностували патологію при зверненні до лікарів зі скаргами. Невтішним є той факт, що 25 % не контролюють рівень АТ взагалі, а 16,7 % пацієнтів при погіршенні стану зверталися за медичною допомогою, що пояснює високий відсоток ускладнень. Насторожує і те, що порівняно високий відсоток хворих для вибору медичного препарату користується порадами знайомих, які є часто некомпетентними в цьому питанні. Якщо на початку лікування більшість використовувала переважно препарати заспокійливої дії, то в процесі лікування підібрано препарати першої лінії, які не тільки позитивно впливають на якість життя хворих, але і попереджають виникненню ускладнень.