

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ"
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**СТРАТЕГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ
ТА ШЛЯХИ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ: ВІД ПОСТУЛАТІВ
МИНУЛОГО В МАЙБУТНЄ**

4 листопада 2016 року



Харків,
2016

УДК: 616.1/4-084
С 33

Відповідальний редактор
Г. Д. Фадєєнко

Редакційна колегія:

Гальчінська В. Ю., Гріднєв О. Є., Денисенко В. П., Коваль С. М., Ісаєва Г. С.,
Колеснікова О. В., Копиця М. П., Крахмалова О. О., Несен А. О., Рудик Ю. С.,
Серік С. А., Топчій І. І.

Відповідальний секретар: Грідасова Л. М.

С 33 “Стратегії профілактики неінфекційних хвороб та шляхи їх реалізації:
від постулатів минулого в майбутнє”: Матеріали науково-практичної
конференції з міжнародною участю, 4 листопада 2016 р. /за ред.
Г.Д. Фадєєнко та ін. – Х., 2016. – 272 с.

У збірник включено тези доповідей, в яких розглянуто фактори та предиктори ризику неінфекційних захворювань (НІЗ); сучасні клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики НІЗ в медичній практиці; наукові та практичні аспекти хронізації неінфекційних захворювань внутрішніх органів, питання персоналізованої первинної і вторинної профілактики НІЗ; пріоритетні напрямки сучасної профілактики НІЗ; інноваційні підходи до вирішення проблеми.

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, що займаються проблемами теоретичної та практичної медицини, а також студентам медичних закладів.

**ПОКАЗНИКИ ТУРБУЛЕНТНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ,
ПОВ'ЯЗАНІ З РЕМОДЕЛЮВАННЯМ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА
ТА ПРОГНОЗОМ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ГОСТРОГО
ІНФАРКТУ МІОКАРДА**

**Копиця М. П., Гончарь О. В., Титаренко Н. В., Юхновський О. Ю.,
Петюніна О. В., Гільова Я. В., Родіонова Ю. В.**

*ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої НАМН України»,
м. Харків*

Раптова серцева смерть (РСС) є однією з основних причин смерті у дорослих у всьому світі. У пацієнтів, які перенесли гострий інфаркт міокарда (ГІМ), ризик розвитку РСС підвищується у 4-6 разів порівняно з загальною популяцією. У даний час для стратифікації ризику РСС використовують ряд неінвазивних електрофізіологічних показників, одним з найбільш перспективним з яких є турбулентність серцевого ритму (ТСР).

Мета: дослідити особливості параметрів ТСР та їх зв'язок із даними ехокардіографії, короткостроковим і віддаленим прогнозом захворювання після перенесеного гострого інфаркту міокарда (ГІМ).

Матеріал і методи. Всього обстежено 114 осіб із гострим інфарктом міокарда, яким виконано ехокардіографічне обстеження у термін 8-10 діб та 4-6 тижнів захворювання. 25 пацієнтам (16 чоловіків і 9 жінок), що мали ЖЕС в період 4-6 тижнів після ГІМ за даними Холтер-ЕКГ, розраховано значення початку турбулентності T_0 і нахилу турбулентності T_s .

Результати. Кореляційний аналіз виявив зв'язок T_0 із фракцією викиду ЛШ на 8-10 добу (ФВ ЛШ) ($R=-0,46$, $p<0,05$), T_s із кінцево-систолічним розміром (КСР) ЛШ ($R=-0,46$, $p<0,05$), T_s із ФВ ЛШ ($R=+0,55$, $p<0,05$).

Для пацієнтів з T_0 більше 0% характерним було підвищення ризику за шкалою GRACE: госпітальної смертності (7,5 (4,5; 29,0)% проти 2,0 (1,5; 3,0)%, $p=0,056$), госпітальної смертності/ГІМ (24,0 (20,0; 37,5)% проти 16,0 (11,5; 17,0)%, $p=0,018$), 6-місячної смертності (15,5 (9,0; 44,0)% проти 5,0 (3,5; 7,5)%, $p=0,056$), 6-місячної смертності/ГІМ (38,0 (31,5; 59,0)% проти 25,0 (19,0; 27,5)%, $p=0,045$). Значення $T_s < 2,5$ мс/RR асоціювалися зі збільшенням на 8-10 добу КСР ЛШ (4,00 (3,80; 4,30) см проти (3,50 (3,20; 3,90) см, $p=0,044$), підвищенням ЧСС у термін 4-6 тижні (75 (70; 81) уд. / хв. проти (69 (63; 70) см, $p=0,030$) в порівнянні з групою ($T_s > 2,5$ мс/RR). Серед пацієнтів зі значеннями $T_0 > 0\%$ ФВ ЛШ на 8-10 добу 40,5 (32,0; 42,9)% проти (53,0 (48,5; 61,0)% у хворих із нормальними показниками T_0 , $p=0,019$. У групі хворих з $T_s < 2,5$ мс/RR ФВ ЛШ складала (46,0 (27,0; 53,0)% проти (52,5 (48,5; 61,0)% серед хворих із $T_s > 2,5$ мс/RR, $p=0,089$).

Висновки: показники початку та нахилу турбулентності, отримані в строк 4-6 тижнів після ГІМ, достовірно пов'язані з особливостями структурно-функціонального ремоделювання ЛШ у гострий період захворювання та із ризиком за шкалою GRACE, і являють собою перспективні прогностичні маркери при визначенні прогнозу у віддалений термін спостереження.

КЛІНІЧНІ ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ ДАПАГЛІФЛОЗИНУ В КОМБІНОВАНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ Коваль С. М., Старченко Т. Г., Юшко К. О.	94
ВПЛИВ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА РІВНІ АПЕЛІНУ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ Коваль С. М., Юшко К. О., Старченко Т. Г.	95
CLINICAL-GENETIC FACTORS OF DEVELOPMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION WITH OBESITY Kovalyova Ju. O., Shelest B. O., Mayorova M. V., Shelest O. N., Kozhyn M. I.	96
ПЛАЗМЕННИЙ РІВЕНЬ ІНТЕРЛЕЙКІНА-15 ТА ІНДЕКС МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ Кожем'яка Г. В.	97
СПОСІБ ОЦІНКИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ОЖИРІННЯМ У ПЕРИМЕНОПАУЗИ ЗА ДОПОМОГОЮ МАТЕМАТИЧНОЇ МОДЕЛІ Колеснікова О. В., Висоцька О. В., Яресько М. В., Беседіна А. С.	98
МОНІТОРИНГ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ Колесникова Е. В., Лавренко Т. А., Высоцкая Е. В.	99
МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА Копиця Н. П., Гилёва Я. В., Титаренко Н. В., Петюнина О. В., Гончарь А. В., Родионова Ю. В., Кутя И. Н.	100
ПОКАЗНИКИ ТУРБУЛЕНТНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ, ПОВ'ЯЗАНІ З РЕМОДЕЛЮВАННЯМ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ТА ПРОГНОЗОМ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА Копиця М. П., Гончарь О. В., Титаренко Н. В., Юхновський О. Ю., Петюнина О. В., Гільова Я. В., Родіонова Ю. В.	101
ВПЛИВ РАННЬОЇ РЕПЕРФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПРОГНОЗ ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДУ З ПІДЙОМОМ СЕГМЕНТУ ST Копиця М. П., Титаренко Н. В., Аболмасов О. М., Родионова Ю. В., Кутя і. М., Гільова Я. В. ..	102
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСЄДНАНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ Корж Н. В., Островська К. М.	103
РОЛЬ ПОКАЗНИКІВ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ Котелюх М. Ю.	104
ЧАСТОТА ХРОНИЧЕСКОЙ НЕИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. ХАРЬКОВА С РАЗЛИЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА Кравчун Н. О., Мисюра Е. В., Балюк М. А., Ефименко Т. И., Столярова Н. В.	105
СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОЇ КРОПИВ'ЯНКИ. МОЖЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПІЇ Кравчун П. Г., Бабаджан В. Д.	106