

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ І
СПЕЦІАЛІСТІВ ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М.ХАРКОВА”**

**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
студентів та молодих вчених**

“ КОМОРБІДНІ СТАНИ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ”



**25 жовтня 2012 року
Харків**

УДК: 616.1/4-06
В 33

Редакційна рада
Лісовий В.М. (голова)
М'ясоєдов В.В.
Кожина Г.М.
Шкільник В.В.

Відповідальний секретар: Андрєєва А.О..

В 33 Коморбідні стани в клініці внутрішніх хвороб:

Матеріали науково-практичної конференції студентів та молодих вчених 25 жовтня 2012 р./ Ред. рада В.М. Лісовий (голова) та ін.; ХНМУ та ін.-Х., 2012.- с.48

Адреса редколегії:
Харківський національний медичний університет
Пр. Леніна, 4, м.Харків, 61022, Україна

Харківський національний медичний університет, 2012

значительно. При разделении пациентов с ХСН и СД 2 типа, в зависимости от стадии АГ, было выявлено, что в 1-ой группе (n=59) АГ II стадии, и во 2-ой (n=25) АГ III стадии. уровень магния, САД, ДАД, ЧСС – достоверно не отличались, но имелась разница в показателях конечного систолического объема (КСО), конечного систолического размера (КСР), фракции выброса (ФВ) и в процессе лечения эти показатели изменялись.

Выводы: Прием магния оротата эффективно снижает АД, а также повышает эффективность стандартной гипотензивной терапии у больных с ХСН при назначении в комбинации. Следовательно, препарат магния оротат следует рекомендовать всем больным с повышенной массой тела, АГ и повышенным уровнем глюкозы в крови.

КОМОРБИДНОСТЬ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Кукушка Е.В., Бутова Т.С., Терешкин К.И.

Харьковский национальный медицинский университет

Коморбидность - наличие нескольких заболеваний у пациента, стала актуальной проблемой современной медицины. Основной причиной коморбидной патологии принято считать улучшение лечения и повышение продолжительности жизни, так как известно, что много заболеваний, манифестируют с возрастом. Она увеличивается с 10% в возрасте не превышающем 19 лет до 80% у лиц 80 лет и старше. Также коморбидность обуславливается высокой распространенностью заболеваний и их тесными патогенетическими взаимосвязями. Например, с одной стороны, повышение артериального давления приводит к почечной недостаточности, а, с другой стороны, снижение функции почек способствует развитию артериальной гипертензии. Одной из весомых причин является то, что для ряда заболеваний существуют идентичные факторы риска. Такие известные факторы риска как артериальная гипертензия, дислипидемия, гипергликемия, диабет и курение являются общими факторами риска ИБС, ишемического инсульта, перемежающейся хромоты, сердечной недостаточности, хронической болезни почек.

Артериальная гипертензия (АГ) относится к наиболее распространенным заболеваниям человека. По данным официальной статистики, в Украине 31% взрослого населения страдает этим недугом. Таким образом АГ, является наиболее частой коморбидной патологией для других заболеваний. У пациентов с диабетом 2 типа в 80% выявляют АГ. Примерно в одной трети случаев повышение АД регистрируется еще до диагностики диабета 2 типа. Среди пациентов с неконтролируемой АГ частота развития диабета 2 типа повышена в 2 раза, по сравнению с эффективно леченым заболеванием. У пациентов с АГ в 22–38% выявляют гиперурикемию, а при подагре в 25–50% регистрируют АГ.

Вместе с тем, не выявлено корреляции между уровнем мочевой кислоты в плазме крови и АД. АГ диагностирована у 23% больных ХОЗЛ. По некоторым данным около 50% больных ХОЗЛ имеют сопутствующую ИБС, АГ или сердечную недостаточность. Частота встречаемости АГ у больных с метаболическим синдромом составляет 30,5%. По разным данным заболеваемость АГ в сочетании с ЯБ в популяции составляет 1,1-15,2%.

Таким образом мы видим широкий спектр распространенности АГ среди других заболеваний. Детальное изучение взаимодействия АГ и коморбидной патологии поможет выявить их совместное влияние на качество жизни больного, также позволит избежать проявление полипрагмазии во врачебной практике, что в свою очередь повысит приверженность пациента к лечению.

12. Гопций Е.В., Зеленая И.И.....	12
АКТИВНОСТЬ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЦИТОКИНА ФНО- α И НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.	
13. Граніна О. В.....	13
ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІЇ САРТАНІВ У ХВОРИХ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ.	
14. Смелянов Д.В.	14
ЧАСТОТА КЛІТИННИХ АНОМАЛІЙ В ЕПІТЕЛІЇ ЯСЕН ХВОРИХ, ЯКІ ПРИЙМАЮТЬ ПРЕПАРАТИ АЦЕТИЛСАЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ (АСК).	
15. Заїкіна Т.С.....	15
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ, ЧАСТОТИ РОЗВИТКУ ФАТАЛЬНИХ ТА НЕФАТАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	
16.Золотайкіна В.І., Табаченко О.С.....	16
ПОКАЗНИКИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ ГОСТРІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ.	
17.Н. М. Железнякова.....	17
ОКРЕМІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕНДОГЕННІЙ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ ХОЗЛ ТА ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ.	
18.Кадикова О.І., Габісонія Т.Н.....	18
ГОРМОНИ ЖІРОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ОЖИРІННЯМ.	
19.Ковалёва Ю.А., Шелест М.А., Рынчак П.И., Шелест Б.А., Кравчун П.П.....	19
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЦИТОКИНОВ ПРИ БРОНХИТАХ.	
20. Корж І.В.....	20
ЦИТОКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ, ПОСДНАНИЙ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ.	
21. Кошелёва Я.Ю.....	21
КРИТЕРІЇ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ УРАЖЕННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ З ДІАБЕТИЧНОЮ СТОПОЮ.	
22. Крапивко С.А., Кравчун П.П.....	22
ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА МАГНИЯ НА УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.	
23. Кукушка Е.В., Бутова Т.С.,Терешкин К.И.....	23
КОМОРБІДНОСТЬ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ.	
24. Кулікова М.В., Ащеулова Т.В.....	24
ПОЛІМОРФІЗМ І/D ГЕНУ АНГІОТЕНЗИН-ПЕРЕТВОРЮЮЧОГО ФЕРМЕНТУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ.	
25. Куринная Е.Г., Сытник К.А.....	25

Науково-практична конференція студентів та молодих вчених

“ КОМОРБІДНІ СТАНИ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ”

25 жовтня 2012 року, м. Харків

Підписано до друку 17.10.2012 р. Формат 60x90 1/16.
Папір офсетн. Друк – різнографія. Ум. друк. арк. 4,01
Гарнітура Times New Roman. Наклад 100 прим. Зам. №143442

«ФОП Шевченко»
Свідоцтво про державну реєстрацію № 04058870Ф0070809
м. Харків вул. Петровського, 34
т.: 700-42-81