



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 150-річчю
з дня народження
Д. К. ЗАБОЛОТНОГО



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

21–22 квітня 2016 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 150-річчю з дня народження
Д. К. ЗАБОЛОТНОГО



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

21–22 квітня 2016 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
ББК 5я431
С 91

Головний редактор:

лауреат Державної премії України, академік НАМН України,
проф. В. М. Запорожан

Редакційна колегія:

чл.-кор. НАМН України, з. д. н. т. України, проф. В. Й. Кресюн
(заступник головного редактора),
проф. О. Г. Юшковська (заступник головного редактора),
проф. О. О. Старець, засл. лікар України, проф. Б. С. Запорожченко,
проф. О. О. Мардашко, проф. А. С. Сон, проф. В. Г. Марічереда,
проф. В. І. Величко, доц. К. О. Талалаєв,
Г. І. Хандрікова, доц. Н. О. Романова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 150-річчю з дня народження Д. К. Заболотного. Одеса, 21–22 квітня 2016 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2016. — 156 с. ISBN 978-966-443-075-0

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів та молодих вчених, присвяченої 150-річчю з дня народження академіка Д. К. Заболотного, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
ББК 5я431

ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ

Акула Н. А.

*Одесский национальный медицинский
университет, Одесса, Украина*

Цель исследования. Диагностировать изменения электролитного баланса на ЭКГ у больных сахарным диабетом 1 и 2 типов в стадии декомпенсации с осложнениями и сопутствующими хроническими соматическими заболеваниями.

Материалы и методы. Исследование проводили в Одесской областной больнице на базе кафедры внутренней медицины № 1 с курсом сердечно-сосудистой патологии. Для исследования мы использовали материалы архива. Проведен анализ историй болезни больных с декомпенсированным сахарным диабетом. Особое внимание обращали на патологические изменения на ЭКГ. Исследование проводилось у 30 пациентов (18 мужчин, 12 женщин) разного возраста и с разной длительностью заболевания. Анализ одной истории болезни занимал 20–30 мин.

Результаты. Установлены изменения электролитного баланса в зависимости от длительности заболевания. Полученные нами данные показали, что у большинства больных сахарным диабетом в стадии декомпенсации присутствуют метаболические изменения миокарда, которые отображаются на ЭКГ.

Выводы. Наше исследование показывает, что при ведении больных с данной патологией необходимо учитывать результаты электрокардиограммы как при установлении окончательного диагноза, так и при лечении.

ТРОВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИ РОЗЛАДИ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Ананьєва О. В., Чайка Г. О.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Мета. Визначити частоту та ступінь тяжкості тривожно-депресивних розладів (ТДР) у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ).

Матеріали і методи. Опитано 34 амбулаторних пацієнти з АГ II–III стадії (чоловіків — 10, жінок — 25), середній вік (61,5±5,9) року, 26 пацієнтів (жінок — 15, чоловіків — 11) без АГ (контрольна група) за допомогою опитувальника HADS.

Результати дослідження. Клінічно виражена депресія (КВД) виявлена у 6 (17,65 %) пацієнтів, з них 5 (20,83 %) жінок і 1 (10 %) чоловік, а клінічно виражена тривога (КВТ) — у 11 (32,35 %) пацієнтів з АГ, з них 10 (41,67 %) жінок та 1 (10 %) чоловік. У контрольній групі КВД виявлена у 1 (6,25 %) пацієнта (жінка), КВТ не виявлено у жодного пацієнта. Субклінічна депресія (СД) виявлена у 13

(38,34 %) пацієнтів (жінок — 9, чоловіків — 4), субклінічна тривога (СТ) — у 10 (29,31 %) пацієнтів з АГ (жінок — 9, чоловіків — 1). Виявлено СД у 6 (23,08 %) пацієнтів (жінок — 3, чоловіків — 3), СТ — у 12 (46,15 %) пацієнтів (жінок — 9, чоловіків — 3) без АГ.

Усі види ТДР було виявлено у 25 (73,53 %) пацієнтів з АГ, з них 21 (87,5 %) жінка та 5 (50 %) чоловіків. Серед пацієнтів без АГ ТДР було виявлено у 12 (46,15 %) пацієнтів, жінок — 8 (53,33 %), чоловіків — 4 (36,36 %)

Висновки. 1. Тривожно-депресивні розлади у 2 рази частіше виявляються у пацієнтів з АГ (87,5 %), серед них у половини присутня клінічно виражена тривога, а у чверті — клінічно виражена депресія.

2. Тривожно-депресивні розлади виявлено у 46,15 % пацієнтів без АГ, серед них переважають субклінічна тривога та депресія.

3. Частіше ТДР виникають у жінок.

ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕННЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ

Омельяничук С. А.

*Одесский национальный медицинский
университет, Одесса, Украина*

Цель исследования. Выявить закономерность встречаемости клинических проявлений поражения сердечно-сосудистой системы у пациентов, страдающих тиреотоксикозом.

Материалы и методы. Для проведения исследования мы использовали истории болезни с февраля по июль 2015 г. Исследование проводилось на базе кафедры внутренней медицины № 1 с курсом сердечно-сосудистой патологии в эндокринологическом отделении Одесской областной больницы. Исследованы 22 пациента в возрасте от 20 до 78 лет (женщин — 20, мужчин — 2).

Результаты. По результатам нашего исследования выявлена патология: синусовая тахикардия (49–85 %), мерцание предсердий (встречаемость 10–25 %), метаболическая форма стенокардии (1–5 %), сердечная недостаточность (20–25 %), артериальная гипертензия (10–17 %).

Выводы. Полученные нами данные свидетельствуют, что наиболее частое клиническое проявление — нарушение ритма сердца.

АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В УСЛОВИЯХ ВУЗОВ

Бездетная Л. С., Амирова А. Ю.,
Пругиян Т. Л., Лагода Д. А., Кудлач А. И.

*Одесский национальный медицинский
университет, Одесса, Украина*

Первый курс для студента является важным этапом, так как в начале обучения формируется отношение молодого человека к учебе, к будущей профессиональной деятельности и его работе в коллективе. От того, как долго по времени проис-

ходить процес адаптації, зависят текущие и будущие успехи студентов.

Целью нашей работы был анализ психологического состояния студентов первого курса.

Нами были исследованы 204 студента первого курса медицинского университета лечебного факультета, из них 98 юношей, 108 девушек, на втором месяце обучения. Анкетирование проводили с помощью опросников: шкала депрессии Лайкерта, опросник профессиональных предпочтений, анкета «Мотивация учебной деятельности», анализ оценок успеваемости школьной программы и за первый месяц обучения в вузе. В ходе работы мы получили такие результаты: только у 21,07 % студентов высокий уровень мотивации к учебе при высокой степени адаптации; у 27,94 % студентов высокий уровень мотивации к учебе при низкой степени адаптации; у 29,90 % студентов средний уровень мотивации, но высокая степень адаптации; у 14,22 % студентов был средний уровень мотивации и низкая степень адаптации, а 6,86 % студентов демонстрируют интеллектуальную пассивность.

Таким образом, результаты исследования позволили оценить сложившуюся психологическую ситуацию в студенческом социуме, что может дать возможность ее коррекции, а также рекомендовать проведение опросников в школе при выборе профессии и в дальнейшем тренингов при поступлении в вузы с целью повышения мотивации и увеличения адаптационных резервов организма.

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ У ПАЦІЄНТОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ 2–3 СТУПЕНЯ У ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИЙ ПЕРІОД

Бутова Т. С.

*Харківський національний медичний університет,
Харків, Україна*

Метою нашого дослідження було вивчення змін показників ліпідного профілю (ЛП) у пацієнток, хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу та артеріальну гіпертензію (АГ) 2–3 ст. у постменопаузальний період (ПП).

Матеріали та методи. Під спостереженням було 106 пацієнток у ранньому ПП, яких поділено на групи: I група — хворі на ЦД 2 типу (30 пацієнток); II група — хворі на АГ 2–3 ст. (34 пацієнтки); III група — хворі на АГ 2–3 ст. та ЦД 2 типу (42 пацієнтки). Контрольна група — відносно здорові волонтери (31 жінка у ранньому ПП). Рівень ЛП вимірювали за допомогою показників тригліцеридів (ТГ, ммоль/л), загального холестерину (ЗХ, ммоль/л), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ, ммоль/л) та холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ, ммоль/л) ензиматичним методом.

Результати та їх обговорення. При аналізі показників ЛП серед досліджуваних груп виявили достовірне підвищення рівнів ЗХ, ЛПНЩ та ТГ у всіх пацієнток при порівнянні з контрольною групою: ЗХ — $(4,37 \pm 0,12)$ ммоль/л, ЛПНЩ — $(2,98 \pm 0,11)$ ммоль/л, ТГ — $(1,33 \pm 0,12)$ ммоль/л.

У хворих I гр. наведені вище показники ЛП були найменш достовірно виражені: ЗХ — $(5,24 \pm 0,19)$ ммоль/л, ЛПНЩ — $(3,90 \pm 0,19)$ ммоль/л, ТГ — $(1,92 \pm 0,14)$ ммоль/л, ніж у хворих II гр.: ЗХ — $(5,95 \pm 0,18)$ ммоль/л, ЛПНЩ — $(4,77 \pm 0,19)$ ммоль/л, ТГ — $(2,47 \pm 0,13)$ ммоль/л та III гр.: ЗХ — $(6,92 \pm 0,13)$ ммоль/л, ЛПНЩ — $(5,63 \pm 0,11)$ ммоль/л, ТГ — $(3,10 \pm 0,11)$ ммоль/л. Достовірно більш високі показники ЛП були у хворих III гр., ніж II гр. ($p < 0,05$). Показники ЛП у досліджуваних групах хворих були достовірно вищі у порівнянні з групою контролю ($p < 0,05$). Виняток становили ЛПВЩ, де даний показник був достовірно нижчим у всіх групах хворих при зіставленні з контрольною групою: $(1,34 \pm 0,03)$ ммоль/л ($p < 0,05$), окрім пацієнтів I гр. — $(1,28 \pm 0,03)$ ммоль/л, де даний параметр був недостовірним. Так, показник ЛПВЩ у I гр. хворих був достовірно вищим, ніж у хворих II гр. — $(1,10 \pm 0,03)$ ммоль/л та III гр. — $(0,87 \pm 0,02)$ ммоль/л. У II гр. показник ЛПВЩ був достовірно вищим, ніж у III гр.

Висновки. У жінок, хворих на АГ 2–3 ст., ЦД 2 типу та на поєднану патологію (хворі на АГ 2–3 ст. та ЦД 2 типу) у ПП життя спостерігається наявність вторинних порушень ліпідного обміну. При обстеженні жінок у ПП з вищезазначеною патологією необхідно враховувати показники ЛП крові.

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА В УСЛОВИЯХ РАБОТЫ АНГИОГРАФИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИОННОЙ

Демиденко М. В.

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Актуальность. Мультифокальный атеросклероз (МФА) — вариант течения атеросклероза с наличием клинически значимых атеросклеротических поражений в двух и более сосудистых бассейнах (СБ).

Цель. Проанализировать частоту МФА в условиях работы ангиографической операционной и клинико-лабораторные характеристики таких пациентов.

Материалы и методы. В Университетской клинике ОНМедУ с января по октябрь 2015 г. обследовано 53 пациента, которым коронарорентрикулография выполнена с УЗИ и/или ангиографическим обследованием периферических артерий. Пациентов разделили на 2 группы: I гр. ($n=27$) — пациенты с МФА, 2 гр. ($n=26$) — пациенты без МФА. Оценивали антропометрические, демографические данные, факторы кардиоваскулярного риска (ФР). Рассчитывали индекс коморбидности по Чарлсону (ИКЧ), 1- и 10-летнюю выживаемость пациентов.

Результаты. Средний возраст составил $(61,5 \pm 10,1)$ года, 64,2 % — мужчины. Из ФР чаще встречались дислипидемия и ожирение. С увеличением возраста (≥ 56 лет) отмечалось увеличение частоты МФА в 2 раза; $p=0,193$. У пациентов с ≥ 3 ФР частота МФА составила 50 %, у пациентов с сахарным диабетом (СД) — 90 %, без СД — 41,9 %;