

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

проводили шляхом ПЛР з детекцією результатів гібридизаційно-флуоресцентним методом. Статистичну обробку даних проводили за допомогою однофакторного дисперсійного аналізу.

Результати досліджень. Носії С677С, С677Т, Т677Т генотипів гена МТГФР мали показники ІМТ  $34,7 \pm 3,63$ ,  $37,9 \pm 3,82$  та  $39,7 \pm 3,22$  кг/м<sup>2</sup> відповідно, це свідчить про те, що гомозиготи за мінорним Т-алелем (Т/Т генотип) мають достовірно вищі показники ІМТ порівняно з носіями С-алелю (С/С та С/Т генотипи). Носії А1298А, А1298С та С1298С генотипів гена МТГФР мали показники ІМТ  $37,1 \pm 4,10$ ,  $36,6 \pm 4,25$  та  $36,9 \pm 3,83$  кг/м<sup>2</sup> відповідно, що свідчить про відсутність достовірної різниці у розподілі частоти генотипів за А1298С поліморфізмом залежно від ІМТ. У пацієнтів контрольної групи носіїв С677С, С677Т та Т677Т генотипів гену МТГФР ІМТ становив  $27,2 \pm 2,91$ ,  $24,8 \pm 2,84$  та  $26,7 \pm 3,54$  кг/м<sup>2</sup> відповідно ( $p > 0,05$ ), а у носіїв А1298А, А1298С та С1298С генотипів гена МТГФР –  $25,1 \pm 2,48$ ,  $27,4 \pm 3,63$  та  $25,3 \pm 2,98$  кг/м<sup>2</sup> відповідно ( $p > 0,05$ ).

Висновок. У пацієнтів із НАЖХП ІМТ залежить від С677Т поліморфізму і не залежить від А1298С поліморфізму гену МТГФР. Пацієнти гомозиготні за мінорним Т-алелем мають найвищий ІМТ порівняно з носіями С677С та С677Т генотипів.

### СТУПІНЬ ДЕПРЕСІЇ У ХВОРИХ НА ШЕМИЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗАЛЕЖНО ВІД ВИБОРУ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ

*Павлік О.В.*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Распутіна Л.В.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова*

*Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини*

Актуальність: Серцево-судинні захворювання (ССЗ) і депресивні розлади є одними з найбільш поширених хвороб, їх поєднання є досить відомим в клінічній практиці фактором і підтверджено численними популяційними дослідженнями.

Мета: Визначити ступінь депресії у хворих на ІХС, вплив лікувальної тактики на поширеність депресії.

Матеріали та методи: Проведено анкетування 37 пацієнтів з ІХС, серед яких середній вік чоловіків складав 57 років (65%), жінок 61 рік (35%). Всіх пацієнтів було розділено на 2 групи: 1 група – пацієнти, яким було проведено черезшкірне коронарне втручання (ЧКВ), 2 група – пацієнти без ЧКВ. Анкетування проведено згідно загальноприйнятої анкети PHQ-9. Статистична обробка виконувалась на персональному комп'ютері.

Результати: Встановлено, що серед хворих на ІХС ознаки депресії виявлені у пацієнтів двох груп. В 1 групі (14) 82% хворих страждають на мінімальні депресивні розлади, у (1) 6% легка депресія, (2) 12% депресія середнього ступеня тяжкості, прояви тяжкої депресії відсутні. В 2 групі у (10) 50% визначено мінімальні депресивні розлади, (5) 25% з легкою депресією, (4) 20% з середньою та (1) 5% важкою депресивною симптоматикою. Також пацієнти після ЧКВ мають менший стаж ІХС, в анамнезі незначний відсоток перенесеного ІМ (23,5%) в порівнянні з хворими, яким не проводили ЧКВ (45%).

Висновки: У пацієнтів, яким проводили ЧКВ відмічається менший ступінь депресії, наявні мінімальні депресивні розлади, відсутня тяжка депресія, що супроводжується меншими проявами задишки.

### ПОШИРЕНІСТЬ ІНСУЛЬТІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Потапов О.О., Панасовська К.О.*

*Сумський державний університет*

*кафедра нейрохірургії та неврології*

Актуальність теми: З усіх країн Європейського союзу Україна посідає одне з перших місць за показниками захворюваності на цереброваскулярні захворювання та смертності від інсульту, що створює велике навантаження на систему охорони здоров'я, соціальне забезпечення, економіку та все суспільство. В Україні, згідно з офіційною статистикою,

щороку діагностується 100–110 тис. інсультів, 30-40% хворих на інсульт помирають впродовж перших 30 днів і до 50% – впродовж 1 року від початку захворювання, 20-40% хворих, що вижили, потребують сторонньої допомоги, і тільки 10-15% повертаються до повноцінного життя. На жаль, тенденції до зменшення цих показників за останні роки не спостерігається.

Мета: визначення поширеності геморагічних та ішемічних інсультів у Сумській області, а також частоти ускладнень та смертності після них.

Матеріали і методи: Для дослідження було проаналізовано 334 історій хвороби пацієнтів, що знаходились на лікуванні в неврологічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні (СОКЛ) за період з 2013 по 2014 роки з перенесеним геморагічним та ішемічним інсультом, а також проведення статистичного аналізу отриманих результатів.

Результати: Виявлено, що за період 2013-2014 років до СОКЛ звернулось 334 пацієнтів з мозковим інсультом. Серед гострих порушень мозкового кровообігу у більшості випадків виявлено ішемічні та геморагічні інсульти, значна кількість яких у процесі лікування відзначалася наявністю ускладнень та смертністю. Аналіз отриманих даних виявив тенденцію до переважання ішемічного інсульту (299 пацієнтів) над геморагічним (35 пацієнтів). Частота ускладнень після ішемічного інсульту склала – 276 випадків, а після перенесеного геморагічного інсульту – 23, в свою чергу, за два роки смертність після ішемічного інсульту склала – 10 випадків, а після геморагічного інсульту – 4.

Висновки: Результати проведеного дослідження свідчать про те, що за період 2013-2014 років в неврологічному відділенні СОКЛ число хворих на ішемічний інсульт значно переважає над їх кількість з геморагічним інсультом,

а також те, що ускладнення після перенесених мозкових інсультів зустрічаються в більшості випадків.

## ПОКАЗНИКИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЯ ТА СУДИН У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ

*Пристапа Л.Н., Закорко І.- М.С.*

*Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Актуальність: Частка серцево-судинної смертності в загальній структурі причин смерті в Україні в 2014 році склала 66,5%. Близько 90% смертей пов'язані з важкими формами ішемічної хвороби серця та інсультами, більшість з яких прогресувати на фоні гіпертонічної хвороби (ГХ). Найбільш поширеним захворюванням, що протікає поєднано з гіпертонічною хворобою є ожиріння.

Мета дослідження: Метою дослідження було порівняти структурно-функціональний стан органів-мішеней у хворих на ізольовану ГХ та у поєднанні з ожирінням.

Матеріали та методи: Було обстежено 68 пацієнтів: 38 хворих на ГХ з ожирінням (індекс маси тіла  $> 30 \text{ кг} / \text{м}^2$ ) ; 30 хворих на ГХ з нормальною вагою. Контрольну групу склали 30 практично здорових осіб. Ультразвукове дослідження серця та судин проводилося за допомогою ультразвукового сканера "Siemens Sonoline SI 200" (виробництва компанії Siemens, Німеччина) в одно-, двовимірному та доплеровських режимах з використанням загальних методик аналізу.

Результати дослідження: В ході порівняльного аналізу середніх значень інтегрального ремоделювання органів-мішеней у хворих на гіпертонічну хворобу з групою контролю, було виявлено, що прогресування ГХ пов'язано зі збільшенням товщини інтими-медії (ТІМ) сонних артерій (СА), жорсткістю великих судин та ремоделюванням міокарда ( $p < 0,05$ ). Наявність ожиріння пов'язане з більш значними порушеннями структурних і функціональних параметрів серця, кровоносних судин ( $p < 0,05$ ). Значний кореляційний зв'язок індексу маси тіла зі значеннями інтегральних параметрів структурно-функціонального стану органів-мішеней у хворих на ГХ із ожирінням (формування ексцентричного типу гіпертрофії лівого шлуночка, порушення діастолічної функції, формування трансмітрального кровотоку за псевдонормальним та рестрективним типом,