

ВГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ»
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ
ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л. ШУПИКА

ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНА ДОПОМОГА У ЗАГАЛЬНІЙ ЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ

Науково-практична конференція з міжнародною участю
Збірник праць

04 – 05 грудня 2018 року

м. Київ – 2018

УДК [614.88:614.2](082)

П 21

ВГО «Українська асоціація сімейної медицини»

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

За редакцією:

д.мед.н., професора *Матюхи Л.Ф.*

д.мед.н., професора *Хіміон Л.В.*

д.мед.н., професора *Толстаново О.К.*

Редакційна колегія:

д.мед.н., професор *Шекера О.Г.*

д.мед.н., професор *Заремба Є.Х.*

д.мед.н., професор *Гойда Н.Г.*

д.мед.н., професор *Чухрієнко Н.Д.*

д.мед.н., професор *Коваленко О.Є.*

д.мед.н., професор *Медведовська Н.В.*

д.мед.н., професор, керівник напрямку УАСМ «Наукова робота»

Бабінець Л.С.

к.мед.н., доцент, керівник напрямку УАСМ «Міжнародна співпраця»

Колесник П.О.

керівник напрямку УАСМ «Менеджмент» *Надутьий К.О.*

керівник напрямку УАСМ «Медсестринство» *Головащук Л.А.*

П 21

ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНА ДОПОМОГА У ЗАГАЛЬНІЙ ЛІКАРСЬКІЙ

ПРАКТИЦІ: зб. робіт сучасн. конференції з міжнар. участю, м. Київ, 4-5

грудня 2018 р. / за редакцією Л. Ф. Матюха, Л. В. Хіміон, О. К. Толстанов.

– Бровари : АНФ Груп, 2018. – 180 с.

У збірнику викладено результати досліджень у галузі сімейної медицини фахівцями, які працюють у системі первинної медико-санітарної допомоги.

ISBN 978-617-7252-18-3

УДК [614.88:614.2](082)

© ГО «УАСМ», 2018

© НМАПО, 2018

© ТОВ, АНФ ГРУП, 2018

Матеріали та методи.

Обстежено 90 хворих на ХП. Хворі були розподілені на дві групи: I - 60 пацієнтів з ХП у поєднанні з ЦД, II – 30 осіб із ХП. Вивчали наступні показники ендотоксикозу: молекули середньої маси (МСМ) при довжинах хвиль 254 і 280 нм (фракції МСМ254, МСМ280) та еритроцитарний індекс інтоксикації (ЕІ).

Результати.

Результати досліджень показали, що вміст МСМ254 у сироватці крові пацієнтів I групи становив $556,8 \pm 8,2$ ум. од. проти такого у хворих II групи - $470,0 \pm 7,5$ ум. од. ($p < 0,05$); МСМ280: в I групі - $306,9 \pm 8,6$, а в II групі - $232,9 \pm 6,9$ ($p < 0,05$). Вміст МСМ254 у сироватці крові пацієнтів із супутнім ЦД був на 15,6% вищим у порівнянні з таким у хворих на ізольований ХП, а МСМ254 - на 24,2%. Дослідження ЕІ в сироватці крові встановило вищий рівень ЕІ при ХП у поєднанні із ЦД: ($75,8 \pm 0,8$)% проти ($56,5 \pm 1,1$)% в II групі ($p < 0,05$), що на 25,4% більше і засвідчило вищий ступінь порушення цілісності еритроцитарної мембрани, а також зміну властивостей поверхні ліпідного бішару та конформації білків під впливом токсичних речовин при коморбідності. Таким чином, наявність ЦД посилювала ЕІ при ХП.

Висновок.

У ході проведеного дослідження підтверджено, що синдром ендогенної інтоксикації є значущим патогенетичним і клінічним чинником поглиблення хронічного панкреатиту у коморбідності з цукровим діабетом. Було доведено підвищення рівня ендотоксикозу сумарно на 20,3%, що необхідно враховувати у формуванні персоналізованої програми комплексного лікування та реабілітації хворих з коморбідністю хронічного панкреатиту і цукрового діабету.

АНАЛІЗ СТАНУ ГУМОРАЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ІЗ СУПУТНІМИ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ

Л.С Бабінець, Н.О. Шевченко

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Одеський Національний медичний університет*

Ключові слова: *хронічний панкреатит, середній вік хворих, гуморальна система, порушення вуглеводного обміну.*

Вступ.

Стан гуморальної системи об'єктивно відображає активність запальної реакції та стан мікроциркуляції підшлункової залози (ПЗ) хворих із коморбідною патологією. Тому необхідно вивчити показники калікреїн-кінінової системи (ККС) та ендотоксикозу (ЕТ) у даної категорії хворих з метою

прогнозування перебігу захворювання та формування лікувальної тактики у хворих на хронічний панкреатит (ХП) із супутніми порушеннями вуглеводного обміну (ВО).

Мета.

Вивчити стан ККС та ЕТ у хворих на ХП із супутніми порушеннями ВО у вигляді цукрового діабету (ЦД).

Матеріал і методи дослідження.

Обстежено 112 хворих на ХП віком від 20 до 60 років, яких було поділено на 2 групи: I група – 35 хворих на ХП без ЦД; II група – 77 хворих на ХП із супутнім ЦД. Групу порівняння склали 20 фактично здорових осіб. Середній вік хворих на ХП становив $(46,31 \pm 1,71)$ років, а хворих ХП з ЦД - $(52,86 \pm 0,83)$ років. Середня тривалість захворювання у групі хворих на ХП становила $(7,03 \pm 0,64)$ років, а у групі хворих на ХП з ЦД - $(10,96 \pm 0,39)$ років.

Визначали загальну протеолітичну активність (ПРА) плазми за гідролізом протамін сульфату, вміст КК плазми – за допомогою хромогенного пептидного субстрату хромозиму РК, прекалікреїну (ПКК), $\alpha 1$ -інгібітора протеїназ ($\alpha 1$ -ІП), $\alpha 2$ -макроглобуліну ($\alpha 2$ -МГ) за методом К.М. Веремеєнко.

Оцінку ЕТ проводили за рівнями СМП при фотоколориметруванні на довжині хвилі 254 і 280 нм (СМП254нм, СМП280нм) в реакції з трихлороцтовою кислотою та кількості ЦІК. Отримані дані були статистично опрацьовані за допомогою програм «Microsoft Excel» та «Statistica – 6.0».

Результати.

У дослідженні було виявлено статистично достовірну вагомішу активацію ПРА, підвищення протеолітичного ферменту КК, зниження рівня ПКК, підвищення рівня $\alpha 1$ -ІП та $\alpha 2$ -МГ та зниження активності кінінази-ІІ, наростання ЕТ у хворих на ХП із супутнім ЦД ($p < 0,05$) у порівнянні з хворими на ХП без ЦД.

Висновки.

Отримані дані довели, що наявність у пацієнтів із ХП коморбідного ЦД поглиблює дисбаланс ККС та ЕІ, що необхідно враховувати при формуванні лікувальної тактики у хворих на ХП середнього віку.

ОРФАННІ ЗАХВОРЮВАННЯ: АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ

О.Д. Байдала

викладач вищої категорії, викладач-методист

*ВНЗ ЛОР «Львівський інститут медсестринства та лабораторної
медицини ім. Андрея Крупинського»*

м. Львів, Україна

Ключові слова: орфанні захворювання, орфанні препарати, препарати-сиріт, діагностика, дієтичне харчування, скринінг-тести.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
Бабінець Л.С., Сабат З.І., Бондар С.Я. КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ ПАРАМЕТРІВ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА ПРОЯВІВ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ	5
Бабінець Л.С., Сасик Г.М., Земляк О.С. ОЦІНКА ЕНДОТОКСИКОЗУ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	6
Бабінець Л.С., Шевченко Н.О. АНАЛІЗ СТАНУ ГУМОРАЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ІЗ СУПУТНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ	7
О.Д. Байдала ОРФАННІ ЗАХВОРЮВАННЯ: АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ	8
Величко В.И., Бажора Я.И., Данильчук Г.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МЕХАНИЗМАХ ФОРМИРОВАНИЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)	11
Веселова Т.В., Кухарська Н.Г., Крижня О.В., Титаренко С.Ю ГЕМОРАГІЧНА ХВОРОБА НОВОНАРОДЖЕНИХ	20
Веселова Т.В., Кухарська Н.Г., Крижня О.В., Титаренко С.Ю ЖОВТЯНИЦЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ	23
Волошина І.М., Пушина О.С., Волошина Н.М. АСПЕКТИ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ, ЯК ЄДИНОЇ КОМАНДИ ПО НАДАННЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	30
Глушко Л.В., Матковська Н.Р., Скрипник Л.М., Гавриш Т.Ю. ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШКІВНИКА НА ЕТАПІ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ	31
Глушко Л.В., Симчич Х.С., Гавриш Т.Ю., Рудник В.Т., Островська М.М. ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЯК ФОРМА ОРГАНІЗАЦІЇ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ОБ'ЄДНАНОЇ ТЕИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ	33
Гриб Н.В., Періг Ю.С., Титова Т.А. СУЧАСНІ ІНСТРУМЕНТИ ДІАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗУ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	40
Гук-Лешневська З.О. ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ФОРМИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ	42
Гук-Лешневська З.О., Заремба Є.Х. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ПОЄДНАННІ З УРАЖЕННЯМ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	44