



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ  
ОДЕСЬКА РЕГІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ

## Лікування та реабілітація у загальній практиці-сімейній медицині

Матеріали II Української республіканської  
науково-практичної конференції  
(Одеса, 15-16 травня 2008 р.)

Одеса, 2008

Лікування та реабілітація у загальній практиці-сімейній медицині: матер. II Укр. респ. наук.-практ. конф. (Одеса, 15-16 травня 2007 р.). - Одеса, 2008. - 200 с.

Редакційна колегія: В.М. Запорожан, В.Й. Кресюн, О. К. Асмолов, Г.І. Лисенко, О.Б. Волошина

Збірник матеріалів містить наукові статті з актуальних питань лікування найбільш поширених захворювань у загальній практиці, сімейній медицині. Значне місце займають публікації з питань лікування внутрішніх захворювань з позицій доказової медицини. У резолюції конференції відзначається необхідність впровадження нових медичних засобів, лікувальних та реабілітаційних технологій, визначаються невідкладні завдання щодо удосконалення лікувально-діагностичного процесу на етапі первинної медико-санітарної допомоги населенню України.

Андруша А.Б.

## ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ КОЛІТ НА ТЛІ ОСТЕОХОНДРОЗУ ХРЕБТА

Харківський національний медичний університет, fammed @ gambler.ru

**Мета** – дослідити віддалені результати запропонованої диференційованої терапії хворих на хронічний коліт (ХК) на тлі остеохондрозу хребта (ОХ).

**Матеріали та методи дослідження.** Під спостереженням знаходилось 46 хворих на ХК на тлі ОХ. Скринінг пацієнтів полягав у визначенні параметрів кальцієвого гомеостазу, маркерів кісткового ремоделювання та оцінці мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) методом ультразвукової денситометрії. Запропонована терапія включала стандартну терапію ХК та додаткове призначення протягом трьох місяців двічі на рік препарату кальцію - кальцеміну. Обстеження хворих проводилось на початку дослідження (46 осіб) та через два роки потому (28 пацієнтів).

**Результати.** Так, первинний огляд хворих дозволив визначити, що супутній перебіг ХК та ОХ супроводжувався формуванням остеопенічного стану, який проявлявся зменшенням рівню кальціємії та збільшенням кальційурії, підсиленням кісткової резорбції та зменшенням кісткового формування, зниженням показників МЩКТ. Клінічне спостереження протягом двох років, яке проводилось за 28 пацієнтами, що отримували препарати кальцію (кальцемін по 1 табл. два рази на день) встановило, що загострення ХК на тлі ОХ відбувались значно рідше (1-2 рази на рік проти групи контролю, де даний показник склав від 2 до 4 разів на рік) і скоротились до 1-2 тижнів, а періоди ремісії подовжились. За результатами повторної ультразвукової денситометрії, проведеної через 1,5-2 роки, виявлено збільшення МЩКТ (за показником індексу міцності кісткової тканини) у середньому на 10,5%. **Висновки.** На підставі отриманих результатів лікування можна зазначити, що запропонована терапія ХК на тлі ОХ є патогенетично обґрунтованою, позитивно впливає на перебіг зазначеної сполучної патології.

Асмолов О.К., Шпота О.Є.

## КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРИЙОДТИРОНІНУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО БРОНХІТУ

Одеський державний медичний університет  
65026, 2, Валіховський пров. Одеса

Медичне значення хронічного бронхіту при гнійно-некротичних формах ХОЗЛ визначається своєю високою поширеністю; в структурі захворюваності в Україні вони входять до числа лідируючих причин за числом днів непрацездатності, причин інвалідності та смертності при відсутності своєчасного лікування. Таким чином, гнійно-

**К.Д. Бабов, М.Л. Кирилюк, Е.А. Усенко, Е.Н. Бестанчук**  
**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИБС И**  
**ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ САХАРНОГО**  
**ДИАБЕТА**

Украинский НИИ медицинской реабилитации и курортологии МЗ Украины

Патология сердечно-сосудистой системы у больных сахарным диабетом составляет 80% независимо от тяжести течения процесса, а при длительном течении болезни – 100%. Доказано, что между ишемической болезнью сердца (ИБС) и сахарным диабетом (СД) имеются двоякого рода причинно-следственные отношения. С одной стороны, ИБС при сахарном диабете развивается значительно чаще, а атеросклероз коронарных артерий имеет ряд особенностей: как правило, преобладает диффузный и множественный характер нарушения, с тяжелым поражением как дистального, так и проксимального коронарного русла, повышенной склонностью к изъязвлению и разрыву атеросклеротических бляшек по сравнению с общей популяцией больных ИБС. С другой стороны, при ишемической болезни сердца нередко отмечаются скрытые или явные нарушения углеводного обмена. На момент постановки диагноза сахарного диабета 2-го типа примерно у каждого второго пациента уже имеется артериальная гипертензия, а у каждого третьего – гиперхолестеринемия.

Цель исследования состоит в изучении особенностей клинического течения, эффективности предложенного комплекса физических методов лечения (бальнеотерапия, низкочастотное переменное магнитное поле на сегментарные зоны в сочетании с КВЧ-терапией на биологически активные точки) у больных ИБС и ЭГ на фоне сахарного диабета 2-го типа.

Обсуждаются дифференцированные подходы к лечению данной категории больных на этапе восстановительного санаторно-курортного лечения, а также комплекс ранней реабилитации больных, перенесших острый инфаркт миокарда на фоне сахарного диабета 2-го типа.

**Бажора Ю.І.**

**РОЛЬ МОЛЕКУЛЯРНОЇ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ В СУЧАСНІЙ**  
**МЕДИЦИНІ**

Одесский державний медичний університет. bazhora@odmu.od.ua  
 Реалізація проекту розшифровки геному людини (HGP) – один з головних напрямків розвитку молекулярної біології кінця ХХ ст. В процесі роботи над цим проектом були розроблені новітні молекулярно-генетичні технології, виникли нові наукові напрями: геноміка, біоінформатика, а в подальшому – транскриптоміка, протеоміка, метаболоміка. Виникла можливість використання нових

технологій молекулярної біології для обстеження великих груп населення (популяцій), ґрунтуючись на принципах епідеміології у поєднанні з її класичними методами. Внаслідок такої інтеграції виникла нова наука – молекулярна епідеміологія, що вивчає на молекулярному рівні внесок потенційних генетичних і екологічних факторів ризику в етіологію, розповсюдження і профілактику захворювань у популяціях людей різних регіонів. Для виконання цих завдань необхідна наявність сучасного обладнання, біотехнологічного оснащення і реактивів для дослідження генетичних і екологічних факторів ризику. Важливим є питання підготовки спеціалістів – молекулярних епідеміологів. Вони мають володіти теорією і практикою молекулярної епідеміології, бути здатними застосовувати ці знання і впроваджувати їх у клінічну практику.

Молекулярна епідеміологія вже сьогодні має суттєве значення для практичної охорони здоров'я. Так, об'єднання молекулярної біології та епідеміології важливо для розуміння етіології соціально значущих хвороб і розвиток їх молекулярної діагностики. Отриманні нею наукові дані суттєво впливають на підвищення якості медичної допомоги і розвиток стратегії охорони здоров'я. Молекулярна епідеміологія використовує дані генетики і біомаркери для визначення як прихованого (спадкового) чинника, так і наслідки його дії (набуті ознаки).

При реалізації HGP більшість наукових результатів своєчасно застосовувалися у медицині. Головною зв'язуючою ланкою між молекулярною біологією і медициною стала молекулярна епідеміологія. У свій час класична епідеміологія створила правила боротьби з інфекційними захворюваннями. Завдання молекулярної епідеміології – реалізація досягнень HGP та інших успішних проектів молекулярної біології.

Молекулярна епідеміологія інтегрує методичні підходи клінічної епідеміології і формується у самостійну науку, яка за своїм змістом суттєво відрізняється від споріднених наукових напрямів.

Значна кількість робіт присвячена молекулярно-епідеміологічним дослідженням в онкології. Вони дозволили визначити фактори ризику і зрозуміти молекулярні механізми канцерогенезу. Важливою стала інформація про розповсюдження мутацій у пухлинних клітинах серед населення у різних регіонах, їх зв'язків з укладом життя людей, дією екологічних факторів. Все це формувало підставу для розробки профілактичних заходів.

Часто молекулярною епідеміологією вважають сучасний розділ класичної епідеміології, що вивчає розповсюдження штамів збудників інфекційних захворювань з різними варіантами генотипів на певних територіях та їх роль у формуванні епідеміологічних вогнищ, тобто знання молекулярно-епідеміологічних особливостей збудника у

розвитку інфекційному процесу. При цьому поза увагою залишається інший провідний учасник системи "хазяїн-патоген" – людина. Новітніші технології молекулярної біології дозволили поглибити знання щодо структури геному людини, зробити значний поступ у напрямку доказу ролі генетичної схильності до інфекційних захворювань. Багаточисельні і різноманітні гени залучаються у відповідь на дії збудників інфекцій. Складність їх вивчення полягає у широкому спектрі реакцій, що викликаються потенційним патогеном. Така диференціація фенотипових проявів відображає різноманітність генетично детермінованих механізмів функціонування імунної системи.

"Генна революція" кінця ХХ та початку ХХІ ст. допустилась важливої помилки – гіперболізація негайних очікуваних результатів у клінічній практиці, що викликало певний скептицизм веред науковців. Тим не менш, створення новітніх технологій і обладнання, нові відкриття у геноміці та інших галузях молекулярної біології дозволили одержати надійніші результати, щодо генів чутливості різних захворювань. Молекулярним епідеміологам стало зрозумілим, що у більшості випадків у будь-який процес залучається багато генів (генні мережі), кожен з яких має неоднозначний характер дії. Має значення також взаємодія "ген-ген", "ген-довкілля", неоднорідність екологічних чинників, генетичні особливості етнічних популяцій. Однак всі ці проблеми можна подолати у тісному співробітництві вчених різних спеціальностей.

Зараз молекулярна епідеміологія знаходиться на початку свого розвитку. Важливо, щоб у ній органічно поєднувалися новітні досягнення молекулярної біології, клінічної медицини, екології та принципи класичної епідеміології. Саме тоді вона зможе не тільки описувати асоціації але й викривати патогенез захворювань, відкривати перспективи для принципово нових заходів профілактики й персоналізованого лікування.

## **Ю. П. Белобров О НОВАТОРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ**

Детский клинический санаторий «Хаджибей»

После распада СССР на плечи изобретателя лег финансовый груз проблем, связанных с оформлением патента на изобретение и других. Стали невыгодными изобретения, дающие лечебный эффект, повышающие диагностические возможности врачей, но не дающие сиюминутной материальной выгоды. В настоящее время в значительной степени повысилась значимость рационализаторских предложений (устройства, методики). Регламентация, регулирующая рационализаторскую деятельность, отражена в новом Гражданском кодексе.

Рацпредложения, в отличие от изобретений, более доступны любому гражданину страны в любой сфере деятельности. В основном они направлены на усовершенствование применяемой техники и технологий, не требующих больших затрат для их осуществления, открытия новых производств. В этом рацпредложения выигрывают перед изобретениями.

В детском клиническом санатории «Хаджибей» в течение многих лет ведется рационализаторская деятельность, в частности - в физиотерапии. Так, нами используется насадка, позволяющая сочетать воздействие инфракрасным лазером и постоянным магнитом. Для лечения стоматологических заболеваний предложено приспособление для крепления данного лазера к спинке стоматологического кресла, сделанное на базе устройства для фиксации головы во время наркоза - собственного изобретения.

С целью удерживания у беспокойных детей конденсаторных пластин и излучателей (аппаратов УВЧ-терапии и др.) относительно головы в заданном положении изготовлено устройство, накладываемое на голову. Другое приспособление, опираясь на соответствующие плечо и подчелюстную область, будучи прибинтованным к шее, позволяет плотно накладывать электрод при гальванизации с ее противоположной стороны без риска сдавления сосудов шеи.

Предложенные защитные колпачки для раневой и язвенной поверхности тела - разные по форме и величине позволяют достаточно часто проводить воздействие на патологические области теми или иными физическими факторами. Снятие колпачка, в отличие от бинта или лейкопластыря, не приводит к нарушению эпителизирующейся раневой поверхности. При водных процедурах с использованием ванн нами предложен плавающий надувной подголовник. Он заменяет руки родителя, удерживающие голову ребенка от погружения ее в воду.

Новационные методики также способствуют повышению лечебного эффекта. Так, электрофорез с пептидом даларгином, содержащим остатки шести аминокислот, примененный на области шейного и поясничного утолщений спинного мозга, способствует улучшению психофизиологических реакций и других функций у детей с церебральным параличом. Применение магнитотерапии у данной категории больных при лечении этапными гипсовыми повязками на всем протяжении ношения гипса служит профилактикой негативных явлений, вызываемых им со стороны подлежащих тканей конечностей.

Необходимо отметить, что в новом Гражданском кодексе рацпредложения расцениваются, как печатные работы, причем они могут носить организационный характер, а также они признаны