

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ АМН УКРАЇНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №1 ТА КЛІНІЧНОЇ
ФАРМАКОЛОГІЇ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ І
СПЕЦІАЛІСТІВ ІНСТИТУТІВ АМН УКРАЇНИ М.ХАРКОВА»

МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ПРИСВЯЧЕНІЙ ДНЮ НАУКИ
В УКРАЇНІ, 205-РІЧЧЮ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

**ВКЛАД МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В
РОЗВИТОК НАУКИ І ПРАКТИКИ**



20 травня 2010 року
Харків

ЗМІСТ

ТЕРАПІЯ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ У ЖЕНЩИН С ЕНДОКРИННИМ БЕСПЛОДИЕМ	3
<i>Абузайд С. Самар</i>	
ВИКОРИСТАННЯ ІНГІБІТОРІВ АПФ ТА ДІУРЕТИКІВ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МІКРОАЛЬБУМІНУРІЇ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ.	4
<i>Андреева А. О.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЮ МАКРОЕЛЕМЕНТІВ У ХВОРИХ НА ВІБРАЦІЙНУ ХВОРОБУ	5
<i>Архіпкіна О. Л.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ГЛІЦЕРИНУ ЯК ОСМОТИЧНОГО ДІУРЕТИКА ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НАБРЯКУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ	6
<i>Бабенко Ю. С., Коритилюк Р. С., Борисенко Т. А.</i>	
НЕОКОЛАГЕНОГЕНОЗНІ ЗМІНИ В ОРГАНАХ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНІЙ ФОРМИ ПОЛКІСТОЗНОЇ ХВОРОБИ НИРОК	7
<i>Багрий М. М., Ходан В. В., Волосянко А. Б., Гевка О. І., Кузик С. В., Тачинська Л. М.</i>	
ПРЕДОПЕРАЦІОННА ПОДГОТОВКА БОЛЬНИХ С ЯЗВЕННИМИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНИМИ СТЕНОЗАМИ	8
<i>Басилайшвили С. Ю.</i>	
ДИСФУНКЦІЯ ЕНДОТЕЛІУ У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ В ПОСТІНФАРКТНОМУ ПЕРІОДІ	9
<i>Біла Н. В., Комір І. Р., Титаренко Н. В.</i>	
РОЗРОБКА НОВОГО МЕТОДУ ПЛР-ДІАГНОСТИКИ <i>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</i> У КЛІНІЧНИХ ЗРАЗКАХ	10
<i>Білогорова О. О.</i>	
КАТАМНЕЗ У ДІТЕЙ, ЯКИМ ЗАСТОСОВУВАЛАСЬ ШТУЧНА ВЕНТИЛЯЦІЯ ЛЕГЕНЬ В РАНЬОМУ НЕОНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ	11
<i>Березна Т. Г., Митник Н. Я., Вовк З. В., Дехтяр В. Б., Пилуок І. І., Банасевич В. В., Клим'юк Л. Р.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИОКСИДАНТНОЇ АКТИВНОСТІ ПІОТРИАЗОЛІНУ У ХВОРИХ З ПОРУШЕННЯМИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ	12
<i>Білай І. М., Різник Я. Ю.</i>	
КРИТЕРІЇ РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ПРОЯВІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	13
<i>Бобрикович О. С.</i>	
ЕКСПРЕСІЯ ФАКТОРІВ АНГІОГЕНЕЗУ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ГЕМОРАГІЧНОГО ІНСУЛЬТУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПРОГНОЗУ ЗАХВОРЮВАННЯ	14
<i>Бойків Н. Д.</i>	
СРАВНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭТАПАХ ТЕРАПИИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМИ	15
<i>Бурда И. Ю.</i>	
СТАН ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ДЕСТРУКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ	16
<i>Бутов Д. О., Розачевська Т. О., Марченко В. П., Бутова Т. С.</i>	

СРАВНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭТАПАХ ТЕРАПИИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМИ

Бурда И.Ю.

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина, Украина

Цель исследования: сравнение клинических признаков фибрилляции предсердий (ФП) на этапах терапии бета-адреноблокаторами.

Материалы и методы. Обследовано 75 пациентов с ФП (50 мужчин и 25 женщин) в возрасте (64±9) лет и давностью заболевания (5±6) лет, получавших в качестве антиаритмической терапии бета-адреноблокаторы. Оценивались следующие классифицирующие признаки: функциональный класс (ФК) и стадия сердечной недостаточности (СН), степень и стадия артериальной гипертензии (АГ), ФК стабильной стенокардии напряжения, индекс массы тела (ИМТ), систолическое и диастолическое артериальное давление (САД и ДАД), частота сердечных сокращений (ЧСС), продолжительность комплекса QRS, фракция выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ), конечно-диастолический диаметр (КДД) ЛЖ, конечно-систолический диаметр (КСД) ЛЖ, конечно-диастолический объем (КДО) ЛЖ, конечно-систолический объем (КСО) ЛЖ, ударный объем (УО) ЛЖ, переднезадний размер левого предсердия (ЛП), толщина задней стенки (ТЗС) ЛЖ. Регистрация ЭКГ производилась на компьютерном электрокардиографе «Cardiolab+». Продолжительность комплекса QRS измеряли в отведениях II, V1, V5, V6 (три последовательных комплекса) с выбором максимального значения для отведения и зарегистрированных комплексов. Оценка ФВ, КДД, КСД, КДО, КСО, УО, ТЗС ЛЖ и переднезаднего размера ЛП производилась с помощью эхокардиографа «SIM 5000 plus». Систолическое и диастолическое артериальное давление измеряли тонометром Microlife BP AG1-20. Данные заносились в базу Microsoft Excel. Для статистической оценки результатов использовались параметрические критерии (среднее значение – М и стандартное отклонение –sd), качественные переменные описаны относительными значениями (% и их отклонения – σ).

Результаты. На этапах терапии бета-адреноблокаторами наблюдалось увеличение степени тяжести СН, ИМТ, продолжительности комплекса QRS, КДД, КСД, КДО и КСО ЛЖ, переднезаднего размера ЛП и снижение степени тяжести АГ и стабильной стенокардии, САД и ДАД, ЧСС, ФВ ЛЖ. Показатели УО и ТЗС ЛЖ на этапах терапии практически не менялись.

Выводы. В лечении пациентов с ФП бета-адреноблокаторами важно учитывать влияние препаратов этой группы на клинические признаки заболевания.