

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СОЦІАЛЬНИХ ПИТАНЬ
- ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ
ХАРКІВСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ,
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ»**

**14-15 квітня 2010 р.,
м.Харків**

Богатырева Т.В., Арват А.И. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРИОТЕРАПИИ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ	30
Бойко А.Н. ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ С ХСН И HELICOBACTER PYLORI-НЕГАТИВНЫМИ ГАСТРОПАТИЯМИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРИЁМА ТИОТРИАЗОЛИНА	31
Бортний М.О. ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ЗМІН ГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ З НАБУТИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПРОТЕЗУВАННЯ КЛАПАНІВ	32
Бортний М.О., Крамний І.О., Чурилін Р.Ю. ПРОМЕНЕВА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН ЛЕГЕНЬ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ	33
Бринцова С.С., Цодікова О.А. НОВИЙ ПРИНЦИП РОЗРОБКИ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ З ПЕДІАТРІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ	35
Бурда И.Ю. СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ЧАСТОТУ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS ЭКГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ	36
Вівсянник В.В, Зуб Л.О, Зуб Л.С, Зорка Н.В. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПОЄДНАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ КАНЕФРОНУ ТА МУКОГЕНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК II-III СТУПЕНЯ У ХВОРИХ З ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИМИ УРАЖЕННЯМИ ШЛУНКА	37
Власенко М.А., Самбург Я.Ю., Годлевська О.М. ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ АЛЬФАКАЛЬЦИДОЛУ НА КОРЕКЦІЮ ВТОРИННОГО ГІПЕРПАРАТИРЕОЗУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ	38
Вороньжев І.О., Крамний І.О., Алтухова Т.В. ДЕЯКІ ПИТАННЯ ПОКРАЩЕННЯ РЕНТГЕНОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ	39
Вороньжев І.О., Спужак М.І., Крамний І.О., Шаповалова В.В. ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ В РАБОТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	40

ня лікаря вже з самого початку спілкування з хворим на пошук серед великої кількості хвороб і патологічних станів оптимально вірного первинного діагнозу.

СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ЧАСТОТУ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS ЭКГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТОЯННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Бурда И.Ю.

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина, г.Харьков

Проведено сравнение влияния препаратов, контролирующих частоту желудочковых сокращений (ЧЖС), на продолжительность комплекса QRS ЭКГ у 89 пациентов с постоянной фибрилляцией предсердий (ФП) в возрасте (64 ± 10) лет с давностью заболевания (7 ± 6) лет. Регистрация ЭКГ производилась на компьютерном электрокардиографе «Cardiolab+». Продолжительность комплекса QRS ЭКГ измеряли в отведениях II, V1, V5, V6 (три последовательных комплекса) с выбором максимального значения для отведения и зарегистрированных комплексов. Пациенты обследовались до, спустя 2 недели, 1 месяц, 6 месяцев и 1 год от начала терапии. Вся популяция пациентов была разделена на 4 группы терапии (бета-адреноблокаторами (БАБ), амиодароном, недигидропиридиновыми блокаторами кальциевых каналов (БКК) и комбинацией БАБ и амиодарона), в которых сравнивали продолжительность комплекса QRS ЭКГ на этапах лечения. Данные заносили в базу Microsoft Excel с расчетом среднего значения (M) и стандартного отклонения (sd). Статистические различия между группами оценивали с помощью критерия знаков (T) и Манна-Уитни (U). Терапия БАБ и, в меньшей степени, БКК приводила к укорочению комплекса QRS ЭКГ, амиодароном – к его удлинению. Терапия комбинацией БАБ и амиодарона вызывала колебания продолжительности комплекса QRS ЭКГ вокруг исходного уровня значений. Наиболее выраженный эффект на продолжительность комплекса QRS ЭКГ выявлен в группе амиодарона (удлинение на (14-19)%). При назначении препаратов, контролирующих ЧЖС, пациентам с постоянной ФП важно учитывать продолжительность комплекса QRS ЭКГ и отслеживать ее динамику в процессе терапии.