

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ  
НАМН УКРАЇНИ»

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ



МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**«НОВІТНІ ТЕНДЕНЦІЇ В ДІАГНОСТИЦІ  
ТА ЛІКУВАННІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ»,**

присвяченої 100-річчю від дня народження академіка Л. Т. Малої

15-16 жовтня 2019 р.



**ХАРКІВ**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ  
НАМН УКРАЇНИ»  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ  
РАДИ**

Матеріали науково-практичної  
конференції з міжнародною участю

**«НОВІТНІ ТЕНДЕНЦІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ  
ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ»,**  
присвяченої 100-річчю від дня народження академіка Л. Т. Малої

15 – 16 жовтня 2019 р.

Харків

УДК: 616.1/.9(062.552)

Відповідальний редактор:  
Академік НАМН України, доктор медичних наук, професор  
О. М. Біловол

Редакційна колегія:  
Князькова І.І., Кравчун П.Г., Бабак О.Я., Журавльова Л.В.,  
Пасієшвілі Л. М., Оспанова Т.С., Ковальова Л.М.

Відповідальні секретарі: Корнійчук В.І., Корчевська А.І.

«Новітні тенденції в діагностиці та лікуванні внутрішніх хвороб»:  
Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю,  
присвяченої 100-річчю від дня народження академіка Л. Т. Малої, 15 –  
16 жовтня 2019 р. / за ред. О. М. Біловола та ін., – Х., 2019. – 245 с.

У збірник включено тези доповідей, які висвітлюють найсучасніші тенденції щодо впровадження новітніх методів дослідження, диференційної діагностики та лікування внутрішніх хвороб. Висвітлені теми епідеміології та профілактики терапевтичної патології на сучасному етапі. Розглянуто найважливіші питання розвитку практичної, теоретичної та експериментальної медицини. Підкреслена роль академіка Л.Т. Малої у становленні вітчизняної терапевтичної школи лікарів, науковців, підкреслений її внесок у розвиток світової медичної практики.

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, а також студентів вищих медичних навчальних закладів.

нестабільна стенокардія (НС), що склало 37,56% всіх хворих, які увійшли до групи високого ризику та мали кількість балів, що перевищувала 118 ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Комбінація ацетилсаліцилової кислоти та тикагрелору щодо виникнення повторних серцево-судинних подій у хворих з ожирінням через 6 місяців після перенесеного інфаркту міокарда виявила кращі прогностичні властивості, ніж комбінація ацетилсаліцилової кислоти та клопідогрелю.

## **ПРОГНОСТИЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ УМОВ ПРАЦІ НА ЗДОРОВ'Я ОПЕРАТОРІВ З РОЗЛИВУ НАПОЇВ**

**Брухно Р.П.**

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ*

**Мета роботи:** Мета полягала в оцінці ризику та складанні прогнозу негативного впливу умов праці на стан здоров'я операторів з розливу напоїв.

**Матеріали і методи:** Оцінку ризиків проведено з використанням загальноприйнятих методичних підходів з врахуванням класу умов праці та даних про ранні прояви професійної патології та показників виробничо-обумовленої і загальної захворюваності. Прогностичну оцінку ймовірності розвитку сенсоневральної приглухуватості (СНП) в залежності від стажу роботи виконано з використанням ROS – аналізу.

**Результати:** За результатами фізіолого-гігієнічної оцінки умов праці операторів з розливу напоїв виявлено, що умови праці відносяться до класу 3.2 (шкідливі 2 ступеня). Клас умов праці операторів з розливу напоїв відповідає середньому (суттєвому) ризику. Провідним шкідливим фактором виробничого середовища операторів є постійний, широкопasmовий шум з перевищенням ГДР на середніх та високих частотах (500-8000 Гц.) в середньому на 4,4 дБА.

В ході оцінки професійного ризику з урахування медико-біологічних показників було вираховано індекс профзахворювання (Іпз) для СНП, визначено відносний ризик (RR) розвитку хвороб системи кровообігу, оцінено причинно-наслідкові зв'язки між ними та умовами праці.

Отримане значення індексу профзахворювання за ранніми ознаками СНП (Іпз = 0,17) відповідає середньому (суттєвому) професійному ризику та може бути співставлене з класом умов праці 3.2 (шкідливі 2 ступеня).

Відносний ризик розвитку хвороб системи кровообігу для операторів з розливу напоїв становив 2,0 - 2,08. Цей показник

характеризує ступінь причинно-наслідкового зв'язку хвороб системи кровообігу з умовами праці як високий. Одержані дані оцінки причинно-наслідкових зв'язків між рівнями захворюваності та умовами праці свідчать про те, що хвороби системи кровообігу є виробничо-обумовленими для даного контингенту працюючих.

Визначено пороговий рівень стажу роботи (8 років), перевищення якого супроводжується значимим приростом частоти виявлення СНП.

**Висновки:** Таким чином, проведені нами дослідження дозволили встановити, що оператори з розливу напоїв зазнають на робочих місцях середнього (суттєвого) та високого професійного ризику за класом умов праці, даними про ранні прояви професійної патології та показниками виробничо-обумовленої і загальної захворюваності.

Ймовірність розвитку сенсоневральної приглухуватості у працівників зі збільшенням стажу роботи значно зростає. Пороговий рівень стажу становить 8 років.

## **МОЖЛИВІ ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ АНТИОКСИДАНТНОГО ПОТЕНЦІАЛУ І ПРОФІЛЮ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ТА КОМОРБІДНУ ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ ЕНДОТЕЛІУ ТА ПІДВИЩЕНИМ РИЗИКОМ ТРОМБОГЕНЕЗУ**

**Бурмак Ю.Г., Петров Є.Є., Іваницька Т.А., Треумова С.І.**

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна*

**Мета:** проаналізувати вплив комплексного лікування на динаміку змін антиоксидантного потенціалу сироватки крові (АПСК) та профілю прозапальних сироваткових цитокінів (ПСЦ) у хворих на есенціальну гіпертензію (ЕГ) в умовах коморбідного перебігу із пептичною виразкою (ПВ) дванадцятипалої кишки за наявності у них дисфункції ендотелію (ДЕ) та підвищеного ризику тромбогенних ускладнень (ТУ).

**Матеріали методи:** обстежено 69 хворих (40 чоловіків і 29 жінок середнім віком  $44,5 \pm 2,8$  років) на ЕГ II стадії (медикаментозно контрольована гіпертензія), що сполучалась із ПВ (позазагостенням), із наявністю ДЕ та підвищеним ризиком ТУ. Хворі основної групи ( $n=37$ ) окрім загальноприйнятого лікування (протокол) отримували 4,0 г/добу L-аргініну аспартату і 50 мкг/добу селену активного; хворі групи зіставлення отримували загальноприйняте лікування. Обстеження хворих здійснювалося двічі - до та після (через місяць) лікування. Визначали АПСК (як співвідношення між похідним множення вмісту супероксиддисмутази і каталази до малонового діальдегіду), сумарний вміст стабільних метаболітів оксиду азоту ( $NO_x$ ) у плазмі крові (реактив Грися), тканинну складову первинного гемостазу (за ристоміцин-