

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 2 та медсестринства

КОМОРБІДНІСТЬ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ АСПЕКТИ ТА СУЧАСНИЙ ПАЦІЄНТ

*Матеріали науково-практичної конференції,
що присвячена 80-річчю кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2
та медсестринства ХНМУ
(реєстраційне посвідчення № 574 від 19 вересня 2017 р. УкрІНТЕІ)
(м. Харків, 27 вересня 2018 р.)*

**Харків
ХНМУ
2018**

УДК 616/618[062.552]

К63

Затверджено
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 9 від 20 вересня 2018 р.

Редакційна колегія:

Т.С. Оспанова (відп. ред.), Ж.Д. Семидоцька, О.В. Авдєєва, О.М. Піонова,
Н.С. Трифонова

К63 Коморбідність: міждисциплінарні аспекти та сучасний пацієнт: матеріали наук.-практ. конф., присв. 80-річчю кафедри пропедевтики внутріш. медицини № 2 та медсестринства ХНМУ / редкол.: Т.С. Оспанова та ін. (м. Харків, 27 вересня 2018 р.). – Харків : ХНМУ, 2018. – 84 с.

Представлено матеріали, в яких розглянуто міждисциплінарні аспекти коморбідної патології: патологоанатомічні особливості, патогенетичні механізми, клінічні прояви, особливості діагностики та фармакотерапії. Матеріали конференції призначені для фахівців різних медичних спеціальностей, що займаються теоретичними і практичними проблемами коморбідної патології, а також для студентів вищих медичних навчальних закладів.

УДК 616/618[062.552]

Усі матеріали подаються в авторській редакції

<i>Ларічева Л.В., Сокруто О.В., Мартиненко М.В., Беляєва Л.В., Кандиба В.П.</i>	
ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ АНТАГОНІСТІВ КАЛЬЦІЮ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ.....	44
<i>Мартиненко М.В., Ніколенко Є.Я., Сокруто О.В., Вовк К.В., Летік І.В., Власенко О.О.</i>	
МОДЕЛІ УРАЖЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА ЗА НАЯВНОСТІ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ	45
<i>Несен А.О., Чернишов В.А., Шкапо В.Л., Валентинова І.А.</i>	
КОМОРБІДНІ ПАТОЛОГІЧНІ СТАНИ У ХВОРИХ СТАЦІОНАРУ.....	46
<i>Nesen A.O., Shkapo V.L., Valentinova I.A.</i>	
THE POSSIBILITIES OF PREDICTION AND PREVENTION OF COMORBIDITY OF CARDIOVASCULAR DISEASE AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN POPULATION OF PERSONS WITH HIGH CARDIOVASCULAR RISK.....	47
<i>Oparin A.A., Oparin A.G., Yarantseva N.A., Khomenko L.A.</i>	
THE COMBINED COURSE OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS AND GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE: SONOGRAPHIC PICTURE OF NECK VESSELS AND STRUCTURE OF THE THYROID GLAND IN PATIENTS	48
<i>Оспанова Т.С., Лесовой В.Н., Чернякова И.А., Заозерская Н.В., Котулевич Н.Я., Чернякова А.Е.</i>	
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....	49
<i>Оспанова Т.С., Семидоцька Ж.Д., Чернякова І.О., Авдєєва О.В., Піонова О.М., Трифонова Н.С.</i>	
КОМОРБІДНІСТЬ ЯК ФАКТОР КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ.....	51
<i>Оспанова Т.С., Семидоцька Ж.Д., Чернякова І.О., Авдєєва О.В., Піонова О.М., Трифонова Н.С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ НА ТЛІ ХОЗЛ.....	53
<i>Резніченко О.Г., Ніколенко Є.Я., Вовк К.В., Мартиненко М.В., Беляєва Л.В.</i>	
ОПТИМІЗАЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРИНЦИПІВ МЕДИЦИНИ ГРАНИЧНИХ СТАНІВ.....	54
<i>Ромаш І.Б.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ГАСТРО-ЕЗОФАГАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ.....	56
<i>Рябова О.О., Кащука В.Є.</i>	
КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ.....	58
<i>Семидоцька Ж.Д., Чернякова І.О., Неффа М.Ю.</i>	
КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРЯ: РЕАЛІЇ СЬОГОДЕННЯ.....	59
<i>Сидорова Н.М., Галушка А.М.</i>	
ОРГАНІЗАЦІЯ НАУКОВОЇ ТА НАУКОВО-ТЕХНІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОТРЕБ У МЕДИЧНІЙ ДОПОМОЗІ В ОСОБОВИЙ ПЕРІОД.....	61
<i>Синельник В.П.</i>	
КОМОРБІДНІ АСПЕКТИ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ТА ГАСТРОЕЗОФАГАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ У ЛІКВІДАТОРІВ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧАЕС	63
<i>Слепченко М.Ю., Кузнецов С.В.</i>	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОЇ РОТАВІРУСНОЇ ТА ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ.....	65
<i>Смирнов И.И., Ткачук Е.Ю.</i>	
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И КОМОРБИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ	66

КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ

Рябова О.О., Кащука В.Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Проблема коморбідності у хворих на різні хронічні дерматози є досить актуальною на сьогоднішній день. Коморбідна патологія з боку внутрішніх органів значно впливає на загальний стан хворого та корелює з перебігом патологічного процесу у шкірі та поширеністю площі ураження шкіри. За даними літератури в 90 дослідженнях підтверджено, що у пацієнтів із псоріазом вищий ризик виникнення хронічних захворювань легень, цукрового діабету, захворювань нирок, ішемічної хвороби серця, інсульту порівняно з контролем. Ризик розвитку серйозних захворювань був на 11 % вище у хворих на легкий псоріаз, на 15 % вище для пацієнтів із помірним псоріазом та на 35 % вище для хворих на важкий псоріаз. Коморбідні захворювання спостерігаються у хворих на atopічний дерматит (АтД). За даними різних досліджень, у половини пацієнтів з АтД надалі розвивається бронхіальна астма, особливо при важкому перебігу АтД, і у двох третин хворих – алергічний риніт. Ступінь тяжкості АтД можна розглядати як фактор ризику бронхіальної астми: при важкому АтД ризик розвитку бронхіальної астми становить 70 %, при легкому – 30 %. Згідно з результатами низки європейських досліджень більш висока поширеність ряду захворювань шлунково-кишкового тракту пов'язана з розацеа, включаючи целиакію, хворобу Крона, синдром подразненої товстої кишки і виразковий коліт.

Матеріали та методи дослідження. Під нашим спостереженням перебувало 128 хворих на істинну екзему (ІЕ). Коморбідна патологія відзначалася у 73 (57,1 %) пацієнтів з ІЕ (у 29 пацієнтів репродуктивного віку і 44 хворих віком старше 45 років).

Результати дослідження. Вивчення супутньої патології внутрішніх органів у хворих на ІЕ дозволило виявити, що найчастіше зустрічалися захворювання серцево-судинної системи (26,5 %) – ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба; захворювання шлунково-кишкового тракту (21,5 %) – гастрит, виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, дуоденіт, коліт; захворювання печінки (15,7 %) – гепатит, у тому числі перенесений вірусний гепатит, холецистит, холецистопанкреатит; захворювання нервової системи (8,8 %); патологія ЛОР-органів (6,9 %); захворювання органів дихання (6,9 %); гінекологічні захворювання в жінок (4,9 %); захворювання нирок і сечовивідних шляхів (4,9 %); ендокринні порушення (3,9 %). Мультикоморбідна патологія відзначалася у 27 хворих (37,0 %). Звертає на себе увагу той факт, що найбільша питома вага для різних вікових груп припадала на частку захворювань серцево-судинної системи та шлунково-кишкового тракту і печінки, при цьому перевага тієї чи іншої коморбідної патології залежала від віку хворого та корелювала з тяжкістю патологічного процесу та площею ураження шкіри.

Висновки. Таким чином, коморбідна патологія з боку внутрішніх органів значно впливає на загальний стан хворого на хронічні дерматози та корелює з тяжкістю патологічного процесу та площею ураження шкіри, що вимагає додаткової фармакотерапевтичної корекції під час проведення лікування.