

topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2014/the-role-of-surgery-in-the-treatment-of-pulmonary-tb-and-multidrug-and-extensively-drug-resistant-tb (дата звернення: 27.06.2021).

6. Lynnyk, M., Gumeniuk, M., Kalabukha, I. Informativity of computer densitometry for assessing the degree of activity of the inflammatory process in pulmonary tuberculomas. Georgian medical news. 2019. No. 296. С. 81–86.

7. Skoura E, Zumla A, Bomanji J. Imaging in tuberculosis. Int J Infect Dis. 2015;32:87-93. doi:10.1016/j.ijid.2014.12.007

8 Mascalchi M, Camiciottoli G, Diciotti S. Lung densitometry: why, how and when. J Thorac Dis. 2017;9(9):3319-3345. doi:10.21037/jtd.2017.08.17

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-113-8-7>

ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРИВАЛОЇ ТЕРАПІЇ КАНДЕСАРТАНОМ У ХВОРИХ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, УСКЛАДНЕНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

Мирний С. П.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри медицини катастроф,
військової медицини та нейрохірургії
Запорізький державний медичний університет*

Мирна А. І.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національний університет «Запорізька політехніка»*

Мирний Д. П.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри терапії, клінічної фармакології та ендокринології
Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної
освіти Міністерства охорони здоров'я України»
м. Запоріжжя, Україна*

Мета – вивчити вплив фармакотерапії кандесартаном на внутрішньосерцеву гемодинаміку, рівень артеріального тиску (АТ) та показники вуглеводного обміну у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ), ускладнену хронічною серцевою недостатністю (ХСН).

Матеріал та методи. Обстежено та проліковано 57 пацієнтів із АГ II стадії та ознаками ХСН, з них 25 чоловіків та 32 жінки. Середній вік хворих становив ($53 \pm 2,0$) роки. Тривалість АГ від 5 до 10 років встановлено у 32 осіб, від 10 до 20 років – у 19 осіб, більше 20 років – у 6. Всі пацієнти раніше не приймали блокатори ангіотензину II, а отримували інгібітори АПФ, або використовували інші антигіпертензивні засоби. Всім пацієнтам як антигіпертензивну терапію призначався кандесартан («Касарк» фірми «Артеріум» Україна)[1]. Хворі отримували кандесартан в середньо-добовій дозі 8 мг [2]. Дослідження тривало 6 місяців. На початку та наприкінці лікування пацієнтам проводили загальноклінічні дослідження, в тому числі визначали рівень глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) та ліпідний спектр крові. Інструментальне обстеження включало ЕКГ, Ехо-КС в М-режимі, добове холтеровське моніторування, вимірювання АТ. Матеріал оброблений методами варіаційної статистики за стандартними програмами.

Результати. Через 6 місяців, на фоні застосування кандесартану, виявлено позитивні зміни структурно-функціонального стану серця, покращення лабораторних параметрів та спостерігалась значуща позитивна динаміка показників АТ, а саме: систолічний АТ знизився із ($169,8 \pm 8,3$) до ($132,5 \pm 6,1$) мм рт.ст., діастолічний АТ знизився із ($109,7 \pm 6,5$) до ($84,7 \pm 6,1$) мм рт.ст. ($p < 0,05$). Через 6 місяців від початку застосування кандесартану відбулося достовірне зниження HbA1c з рівня ($7,8 \pm 1,1$)%. Наприкінці періоду спостереження було зафіксовано зниження індексу маси міокарда лівого шлуночка [3] на 8,3% ($p < 0,001$); товщина міжшлуночкової перетинки зменшилася на 9,8% ($p < 0,05$), задньої стінки на 7,9% ($p < 0,05$). Побічних ефектів кандесартану не відзначалося[4].

Висновки. Тривала (протягом 6 місяців) фармакотерапія кандесартаном не тільки приводить до достовірного та клінічно значущого зниження АТ, але й забезпечує більш надійний метаболічний контроль, істотно покращує структурно-функціональний стан міокарда та позитивно впливає на процес регресії гіпертрофії лівого шлуночка.

Література:

1. Кобалава Ж.Д., Склизкова Л.А., Тарапата Н.П. Обоснование, опыт и перспективы применения кандесартана цилексетила. *Клин. фармакол. тер.* 2001. № 1. С. 92–96.
2. Сиренко Ю.Н., Донченко Н.В. Место кандесартана в современной терапии сердечно-сосудистых заболеваний: обзор доказательств. *Артериальная гипертензия.* 2011. № 4 (18). С. 114–126.
3. Cuspidi C., Muiesan M., Valagussa L. et al. CATCH investigators. Comparative effects of candesartan and enalapril on left ventricular hypertrophy in patients with essential hypertension: the candesartan

assessment in the treatment of cardiac hypertrophy(CATH) study. *J. Hypertens.* 2002. 20(11). P. 2293–2300.

4. Easthope S.E., Jarvis B. Candesartan cilexetil: an update of its use in essential hypertension. *Drugs.* 2002. 62(8). P. 1253–1287.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-113-8-8>

THE ROLE OF ERCP IN THE TREATMENT OF BILIARY FISTULA

Moskaliuk O. P.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor at the Department of Surgery № 2
Bukovinian State Medical University*

Shkvarkovskyj I. V.

*Doctor of Medical Sciences,
Head of the Department of Surgery № 2
Bukovinian State Medical University
Chernivtsi Ukraine*

Patients with gallstone disease make up from 10% to 15% of the adult population and about 30% of them will be operated [1, 2]. Cholecystectomy is one of the most common surgeries in the world. Laparoscopic cholecystectomy is accompanied by an increase in the frequency of early biliary complications, which is noticed by most researchers [3, 4]. Bile leakage as a result of minor damage to the bile ducts, is most often the result of failure of the stump of the cystic duct, damage to the aberrant and subvesical ducts.

The most common cause of biliary fistula is biliary hypertension due to residual choledocholithiasis [4]. Recent studies indicate that bile fistulas complicate approximately 1.2-2% of laparoscopic cholecystectomies. It is important that the percentage of early postoperative complications directly depends on the full preoperative diagnosis of choledocholithiasis and its correction.

So the main purpose of our research is to analyze the endoscopic treatment of patients with biliary fistulas after cholecystectomy.

Materials and methods. The results of endoscopic treatment of 29 patients with biliary fistulas that occurred after cholecystectomy were analyzed. All patients have been treated at the Center for Endoscopic Surgery of Bukovinian State Medical University since 2016 to 2021. There were 17 women (58.6%) and 12 men (42.4%). The mean age was 60.8±12.46 years (36 to 84 years). Cholecystectomy in the classical version was performed in 13 (44.8%)