МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»

ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XIII ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

15 листопада 2019 року

м. Запоріжжя

Міністерство охорони здоров'я України

Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:

XIII ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»

15 листопада 2019 року

Запоріжжя

2019

УДК 61 (063)
А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМНУ, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

-С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

-І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

-О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., доцент;

В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;

В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;

В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання клінічної медицини» (15 листопада 2019 р. м. Запоріжжя, 2019. - 115 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

ДИНАМІКА РІВНІВ КОПЕПТИНУ ТА NTPROBNP У ХВОРИХ НА Q-ІМ УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАНУ ГЛІКЕМІЇ

Н.І. Капшитар
Запорізький державний медичний університет
Кафедра внутрішніх хвороб 1
Науковий керівник - зав. кафедри, д.мед.н., професор Сиволап В.Д.

Вступ. Гостра серцева недостатність (ГСН) є одним з найбільш прогностично несприятливих ускладнення Q-інфаркту міокарда (Q-ІМ). Вивчення рівнів та динаміки нових біомаркерів ГСН залишається актуальною проблемою, з метою своєчасної діагностики та лікування**.**

Мета. Оцінити динаміку рівнів копептину та NTproBNP у гострому періоді Q-ІМ, ускладненого ГСН в залежності від стану глікемії.

Матеріали і методи. Обстежено 139 хворих в гострому періоді Q-ІМ, ускладненого ГСН (Кілліп I - 45 пацієнтів, Кілліп II - 52 пацієнта, Кілліп III - 42 пацієнта). В залежності від стану глікемії пацієнти розподілені на групи: нормоглікемії – рівень глікемії <7,8 ммоль/л (n = 31, середній вік 63,0 ± 10,1 рік) і гіперглікемії (ГГ) при шпиталізації (n = 108, середній вік 67,0 ± 11,1 років). Виділено підгрупи гіперглікемії: стресова ГГ (n = 34), порушення толерантності до глюкози (ПТГ, n = 26), вперше виявленого (ВВ) цукрового діабету 2 типу (n = 25), цукрового діабету (ЦД) 2 типу в анамнезі (n = 23). На 1 та 12 добу лікування імуноферментним методом визначено рівні копептину та NTproBNP. Дані представлено у вигляді Me (Q25; Q75). Вірогідність відмінностей міждвома залежними змінними оцінювали за допомогою критерію Вілкоксона.

Результати: Встановлено, що у хворих з нормоглікемією медіана рівня копептину на 1 добу склала 1,3 (0,76;2,6) нг/мл, а на 12 добу - 2,15 (1,15;3,81) нг/мл. У хворих з ГГ при шпиталізації 2,17 (0,77; 3,32) нг/мл та 1,9 (0,58;4,17) нг/мл, у хворих зі стресовою ГГ - 2,53 (1,25;3,3) нг/мл та 1,9 (0,89;4,17) нг/мл, підгрупі ПТГ - 1,86 (0,59;2,96) нг/мл та 1,9 (0,55;3,78) нг/мл, при ВВ - 1,83 (0,69;3,87) нг/мл та 2,68 (0,49;4,05) нг/мл, у хворих на ЦД 2 типу в анамнезі - 2,04 (0,77;3,32) нг/мл та 1,12 (0,59;4,33) нг/мл. В динаміці спостереження з 1 до 12 доби визначається тенденція до збільшення рівня копептину у групі нормоглікемії на 60 % (p=0,08) та ВВ діабету

на 68 % (p=0,08). У підгрупі ПТГ рівень копептину суттєво не змінився. У хворих з ГГ при шпиталізації, стресовою ГГ та ЦД 2 типу в анамнезі відзначається тенденція до зменшення рівня копептину на 12 %, 25 % та 45 % (p>0,05). Рівень NTproBNP на 1 та 12 добу у групі нормоглікемії становив 38,46 (18,1;135,9) та 21,26 (13,4;87,1) пмоль/л, у хворих з ГГ при шпиталізації 44,18 (23,2;111,7) та 50,5 (0,54;4,17) пмоль/л, у підгрупі стресової ГГ 50,19 (15,1;140,1) та 49,78 (8,4;82,2) пмоль/л, при ПТГ 33,14 (18,4;80,7) та 57,19 (5,3;86,8) пмоль/л, у пацієнтів з ВВ діабетом 47,65 (20,6;106) та 31,95 (11,6; 61,2) пмоль/л, у хворих на ЦД 2 типу - 54,32(38,3;127,3) та . 52,38 (20,6;134,2) пмоль/л. В димаміці спостереження виявлено тенденцію до зниження рівня NTproBNP у хворих з нормоглікемією на 44 % (p=0,2) та ВВ діабетом на 33 % (p=0,06). Вірогідне збільшення рівня NTproBNP на 13 % (p=0,007) зареєстровано у групі ГГ при шпиталізації. У хворих зі стресовою ГГ (p=0,3) та ЦД 2 типу (p=0,14) рівень NTproBNP суттєво не змінився, а при ПТГ підвищився на 42 %, але не вірогідно (p=0,9).

Висновки. У гострому періоді Q-IM, ускладненого ГСН рівень копептину вірогідно не змінився в залежності від стану глікемії з 1 до 12 доби спостереження. Визначається тенденція до збільшення рівня копептину у групі нормоглікемії (p=0,08) та підгрупі ВВ діабету (p=0,08). Вірогідна збільшення рівня NTproBNP встановлено у групі ГГ при шпиталізації. Визначається тенденція до зменшення його рівня у хворих з ВВ діабетом (p=0,06).

ДОСЛІДЖЕННЯ ОБМІНУ ВІТАМІНУ D У ХВОРИХ НА СИФІЛІС

А.Ю. Коваленко
Запорізький державний медичний університет
Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології
і естетичної медицини ФПО
Науковий керівник: доцент кафедри, к.мед.н. І.П. Дмитренко

За даними епідеміологічних досліджень останніми десятиріччями спостерігається підвищення захворюваності на сифіліс в Європі і менш значне підвищення в Україні. Серед хворих на сифіліс переважають пацієнти із прихованими формами (75-85%) від загальної кількості зареєстрованих. В значній мірі це пов’язано з недостатньою роботою

22. ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕРПЕСВІРУСНИХ МЕНІНГІТІВ
Дралова О.А...... *39*

23. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПСОРІАЗУ З СУПУТНІМ МАЛАСЕЗІОЗОМ
Зарубін В.Е. *41*

24. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНІВ КІ - 67 ТА VEGF - А З КЛІНІЧНО-МОРФОЛОГІЧНИМИ ПАРАМЕТРАМИ ПРИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСАХ ЕНДОМЕТРІЯ В ПОЄДНАННІ З МІОМОЮ МАТКИ.
Земляна Н.А...... *43*

25. СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАДНЬОЇ СТІНКИ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ НАЯВНОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ
Земляний Я.В. *44*

26. КЛІНІЧНІ ТА ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ, АСОЦІЙОВАНИХ ІЗ ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ, У ОСІБ ІЗ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ В АНАМНЕЗІ
Казаков В.Є., Данілевська Н.В...... *45*

27. ДИНАМІКА РІВНІВ КОПЕПТИНУ ТА NTPROBNP У ХВОРИХ НА Q-ІМ УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАНУ ГЛІКЕМІЇ
Капшитар Н.І. *48*

28. ДОСЛІДЖЕННЯ ОБМІНУ ВІТАМІНУ D У ХВОРИХ НА СИФІЛІС
Коваленко А.Ю...... *49*

29. КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ НА ТЛІ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОГО СТАНУ ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ
Коновалова М.О...... *51*