



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБИ ДРУЗИ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

Результати: рівні ЗХ, ЛПВЩ, ЛПНЩ, ЛПДНЩ, ТГ та КА склали $5,18 \pm 0,08$ ммоль/л, $1,32 \pm 0,03$ ммоль/л, $3,06 \pm 0,07$ ммоль/л, $0,79 \pm 0,02$ ммоль/л, $1,74 \pm 0,05$ ммоль/л та $3,21 \pm 0,08$ од відповідно. Поліморфізм АПО-Е представлений наявністю алелей E2 (13,26%), E3 (93,87%) та E4 (30,65%), а також генотипічних варіантів E2/E2 (0,65%), E2/E3 (10,97%), E2/E4 (1,61%), E3/E3 (57,74%), E3/E4 (25,16%) та E4/E4 (3,87%). У порівнянні з E2/E3 варіантом мало місце збільшення ЗХ та ЛПНЩ на 17,56% ($p < 0,05$) та 25,7% ($p < 0,01$) відповідно за наявності генотипу E2/E4, а також підвищення КА на 38,18% ($p < 0,05$) у гомозиготних носіїв E4. Носії E4 у гомозиготному варіанті характеризувалися елевацією рівня ТГ на 20,23% ($p < 0,05$) проти гомозигот за E3, збільшенням ТГ та ЛПНЩ на 25,3% ($p < 0,05$) та 25,33% ($p < 0,05$) відповідно проти E3/E4. Порівняно з варіантом E2/E4 спостерігалася редукція ЗХ і ЛПНЩ на 12,9% ($p < 0,05$) і 15,69% ($p < 0,001$) відповідно у гомозиготних носіїв E3, а також однонаправлена динаміка аналогічних показників на 11,04% ($p < 0,05$) і 11,48% ($p < 0,05$) при верифікації генотипу E3/E4.

Висновки: У хворих на ГХ найчастіше має місце виявлення алелю E3 та його гомозиготного варіанту. В разі гетерозиготного варіанту переважає генотип E3/E4. Наявність генотипу E2/E4 асоціюється зі збільшенням ЗХ та ЛПНЩ, тоді як гомозиготний варіант E4 супроводжується елевацією ТГ, ЛПНЩ і КА.

СТАН ФІЛЬТРАЦІЙНОЇ ЗДАТНОСТІ НИРОК В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ФЕНОТИПІВ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Лисенко В.А.

Науковий керівник: проф. Сиволап В. В.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини,
променевої діагностики та променевої терапії

Залишається недостатньо вивченим взаємозв'язок фільтраційної здатності нирок з структурно-геометричною перебудовою серця, систолічною і діастолічною функцією лівого шлуночка при різних фенотипах хронічної серцевої недостатності.

Мета роботи: Встановити зв'язок змін фільтраційної здатності нирок з фенотипом хронічної серцевої недостатності, систолічною та діастолічною функцією серця.

Матеріал та методи. Обстежено 87 хворих (чоловіків – 45; жінок – 42) на ХСН ішемічного генезу. Хворих поділили на 2 групи. 1 група - хворі зі зниженою (< 45 %) ФВ ЛШ ($n=57$; 59,6 % чоловіків), 2 група – хворі на ХСН зі збереженою ФВ ЛШ ($n=30$; 36,6 % чоловіків). Оцінку швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) проводили за допомогою формул СКД-EPI, MDRD та Cockcroft-Gault, показників Допплер-ЕХОКС - на апараті «Esaote MyLab Eight», (Італія) за стандартною методикою.

Результати. Зниження ШКФ < 60 мл/хв/1,73м² зареєстровано у хворих на ХСН в 72 % випадків за формулою СКД-EPI, в 66,7 % – за MDRD та в 52,6 % – за Cockcroft-Gault. Фенотипи ХСН асоціювались з рівнем креатиніну крові ($p = 0,011$) та ШКФ за Cockcroft-Gault ($p = 0,047$). Виявлено обернену кореляційну залежність між ФВ ЛШ та рівнем креатиніну крові ($r = - 0,3172$; $p = 0,003$), між вмістом креатиніну та S lat ($r = - 0,531$; $p = 0,006$), прямий кореляційний зв'язок між S lat та формулами ШКФ за СКД-EPI ($r = 0,5586$; $p = 0,004$), MDRD ($r = 0,6254$; $p = 0,001$), Cockcroft-Gault ($r = 0,4043$; $p = 0,045$).

Висновки:

1. При ХСН ішемічного генезу зі зниженою ФВ ЛШ спостерігається більш виражене порушення фільтраційної здатності нирок, ніж при ХСН із збереженою ФВ ЛШ. ФВ ЛШ обернено корелює з вмістом креатиніну крові ($r = -0,3172$; $p = 0,003$).

2. Доведено, що зниження показника систолічної швидкості руху латерального фіброзного кільця МК асоціюється із підвищенням креатиніну крові ($r = -0,531$; $p = 0,006$), уповільненням ШКФ за СКД-ЕРІ ($r = 0,5586$; $p = 0,004$), MDRD ($r = 0,6254$; $p = 0,001$), Cockcroft-Gault ($r = 0,4043$; $p = 0,045$) у хворих на ХСН ішемічного генезу обох фенотипів.

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНА ТА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЕРШЕ ВИЯВЛЕНОГО ДЕПРЕСИВНОГО ЕПІЗодУ

Макоїд В.С., аспірант

Науковий керівник д.м.н., проф. Підлубний В.Л.

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології

Актуальність. Депресія не тільки є найбільш поширеною проблемою психічного здоров'я, але також і серйозною хворобою, яка є причиною більшості самогубств. Депресія пов'язана зі значними фінансовими втратами та є тягарем для економіки. За оцінками експертів, непрямі витрати на усунення наслідків депресивних станів для суспільства в сім разів перевищують прямі. Часто депресія супроводжується порушеннями не тільки емоційних, а й вегетативних, рухових та когнітивних функцій, що веде до зниження працездатності (аж до інвалідизації), професійної та соціальної дезадаптації пацієнтів, а також має несприятливі соціально-психологічні та економічні наслідки. Депресії часто виникають в молодому віці, схильні до рецидивів і знижують соціальне функціонування. Це основні причини того, що депресивні розлади є провідним у світі захворюванням за кількістю часів, втрачених через непрацездатність. Соціальні та економічні втрати від цього хронічного страждання є часто недооціненими, що обумовлено проблемами в діагностиці, затримкою з лікуванням або недостатнім її лікуванням в загально медичній практиці. Депресивний розлад є гетерогенним, часто рецидивуючим і схильним до хронізації при відсутності лікування захворюванням. Саме тому проблема своєчасної якісної діагностики та лікування первинного депресивного епізоду безумовно є актуальною.

Мета дослідження. На основі комплексного вивчення контингенту осіб з вперше виявленим депресивним епізодом визначити особливості клінічної, клініко-психопатологічної та медико-соціальної картини зазначеного розладу.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося на базі Запорізької обласної клінічної психіатричної лікарні за період 2019–2020 рр. До групи обстежених, увійшли 52 особи у яких вперше був діагностований депресивний епізод різної етіології. Серед обстежених були 44,2 % чоловіків і 55,8 % жінок (середній вік $23,4 \pm 4,81$ років). Обстежені мали подібні вікові, соціально-побутові, та медико-соціальні характеристики.

Для досягнення мети використано клініко-епідеміологічний, клініко-психопатологічний і статистичні методи. В якості основного інструменту дослідження