ISSN 2522-1116

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів

«Актуальні питання сучасної медицини і фармації - 2021»

15 – 16 квітня 2021 року

ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний університет, 2021.

Вираженість і розподіл гірсутизму визначали за модифікованою шкалою Феррімана-Галлвея (Ferriman-Gallwey). Для оцінки тяжкості перебігу акне жінки консультовані дерматовенерологом. Визначали індекс маси тіла (ІМТ), який розраховували за формулою (ІМТ = маса тіла/зріст^2 (кг/м2). З метою встановлення діагностичних критеріїв, які характеризують СПКЯ, проведене комплексне клініко-лабораторне обстеження та ультразвукове дослідження (УЗД) в динаміці. Критеріями діагностики СПКЯ є наявність хоча б 2 критеріїв із 3-х: надлишкова активність або секреція андрогенів (клінічні та/або біохімічні ознаки ГА); оліго-/ановуляція; полікістозні яєчники за даними УЗД органів малого тазу (візуалізація не менше 12 фолікулів діаметром 2-9 мм хоча б в одному яєчнику) [Камінський В.В., 2016].

Отримані результати. За даними гінекологічного анамнезу 73,5 % жінок основної групи вказали на порушення менструального циклу та 52,9 % на безпліддя. Клінічні прояви менструальної дисфункції включали зокрема оліго-/аменорею. У 3 (8,8 %) жінок встановлено ожиріння I-II ступеню та у 4 жінок, що склало 11,8 %, маса тіла була надлишковою. Дерматопатії, а саме акне і гірсутизм, в нашому дослідженні зафіксовані у 47,1 % та 41,2 % жінок основної групи відповідно та у кожної 3-ї жінки мали поєднаний характер. За результатами ультразвукового дослідження 94,1 % пацієнток мали ехографічні ознаки полікістозу яєчників у відповідності з критеріями діагностики СПКЯ. У переважної більшості жінок основної групи, а саме у 88,2 %, встановлена ановуляція.

Висновки: Результати проведеного дослідження свідчать, що у жінок із СПКЯ клінічна симптоматика характеризується менструальною дисфункцією (73,5 %), безпліддям (52,9 %) та дерматопатіями, а саме акне (47,1 %) і гірсутизмом (41,2 %).

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ КЛІНІКО-МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПРИ ПОДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Базун Е.І.
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Михайловська Н.С.
Кафедра загальної практики - сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Запорізький державний медичний університет

Мета: встановити вплив супутнього цукрового діабету 2 типу на клініко-метаболічні особливості хворих на ІХС.

Матеріали і методи: проведений ретроспективний аналіз 256 медичних карток стаціонарних хворих з січня 2016 по вересень 2019 року. Пацієнтів було розділено на 2 групи: 1 гр. (213 хворих) – хворі на ІХС із супутнім ЦД 2 типу, 2 гр. (43 хворих) – ізольована ІХС.

Результати: Виявлено, що у хворих на ІХС, асоційовану з ЦД 2, вірогідно частіше зустрічались порушення серцевого ритму (χ^2=33,121; df=2; p<0,05) та атеротромботичні події в анамнезі (інфаркт міокарда, ішемічний інсульт) (χ^2=32,118; df=2; p<0,05). Встановлено, що у хворих на ІХС, асоційовану з ЦД 2, рівні глюкози, глікованого гемоглобіну, ЗХС, ТГ, сечової кислоти переважали відповідні показники в хворих на ІХС без ЦД 2 типу на 54%, 45,8%, 10,2%, 18,9% та на 14,7% відповідно (p<0,05). У хворих на ІХС з ЦД 2 типу спостерігалось зниження загальної варіабельності серцевого ритму та симпато-парасимпатичний дисбаланс; ФВЛШ мала тенденцію до зменшення, а СТЛА був вірогідно вище на 29% (p<0,05); переважав прогностично несприятливий тип ремоделювання – концентрична гіпертрофія ЛШ (у 77%), тоді як в групі хворих на ІХС без супутнього ЦД домінувало концентричне ремоделювання ЛШ – у 69 % хворих. Виявлено наявність вірогідних кореляційних зв'язків між рівнем глюкози та показником LF (r=+0,34; p<0,05); глікованого гемоглобіну та співвідношенням LF/HF (r=-0,40; p<0,05), що свідчить про вплив гіперглікемії на стан вегетативного балансу у хворих на ІХС з ЦД 2 типу.

Висновки: У хворих на ІХС, поєднану з ЦД 2, превалює багатокомпонентний метаболічний синдром, який характеризується проатерогенним потенціалом ліпідного профілю, гіперурекимією, більшим ступенем артеріальної гіпертензії та ожиріння. Інтенсивність процесів кардіального ремоделювання та вегетативних порушень у хворих на ІХС зростає при коморбідності з ЦД 2 типу, що підтверджується наявністю симпато-парасимпатичного дисбалансу, формуванням прогностично несприятливих типів структурної перебудови ЛШ на тлі тенденції до зниження глобальної систолічної функції ЛШ.