

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XVI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

24-25 листопада 2022 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.Г. Алексєєв, к.фарм.н., доцент, в.о. ректора Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор з науково-педагогічної роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

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

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

В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;

В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;

В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених «Актуальні питання клінічної медицини» (24-25 листопада 2022 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2022. – 277 с.

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

FINDRISC – Finnish Diabetes Risk Score.

Результати. За результатами анкетування 70% (n=42) опитаних жіночої статі та 54,5% (n=12) – чоловічої мають низький ризик розвитку ЦД II типу; 16,7% (n=10) і 18,2% (n=4) відповідно – підвищений; 10% (n= 6) і 27,3% (n=6) відповідно – помірний; 3,3% (n=2) та 0% (n=0) відповідно – високий; а от із дуже високим ризиком розвитку ЦД II типу студентів не було.

Слід зазначити, що 9,8% респондентів указали, що мають родичів першої лінії (батьків, рідних сестер і братів, дітей) хворих на ЦД II типу, а 26,8% - родичів другої лінії (дідусів, бабусь, двоюрідних сестер і братів, рідних тіток і дядьків). Важливо, що за отриманими даними у 34,1% опитаних індекс маси тіла (ІМТ) складає 25-30, а показник обхвату талії більший за 80 см визначається у 39% респондентів (34,1% - 80-87 см; 4,9% - 88 см і більше). Ґрунтуючись на результатах можна також зазначити, що менше половини опитаних указували актуальними для них деякі фактори ризику, а саме: 48,8% респондентів визначали тривалість активних фізичних навантажень на тиждень меншою за 4 години, 17,1% зазначали підвищений рівень глюкози в крові, 19,5% - підвищений артеріальний тиск (АТ), 24,4% - відсутність щоденного споживання овочів, фруктів і ягід, а 36,6% - хронічний стрес.

Висновки. Отже, за результатами анкетування студентів 4-го курсу медичного факультету було визначено, що більшість респондентів (66%) мають низький ризик розвитку ЦД II типу, 17% - підвищений, 15% - помірний, 2% - високий, а от студентів із дуже високим ризиком розвитку даного захворювання серед опитаних не було. Спадкова схильність, брак фізичної активності, підвищена вага тіла та висококалорійне харчування, високий рівень глюкози натщесерце, підвищений АТ та хронічний стрес – найпоширеніші визначені у даному дослідженні фактори ризику розвитку ЦД II типу.

РОЛЬ ЗАЛІЗОВМІСНИХ АНТИМІКРОБНИХ ПЕПТИДІВ У ЗАХИСТІ ВІД ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИДІЛЬНИХ ШЛЯХІВ У ДІТЕЙ

Н.А. Захарченко

Запорізький державний медичний університет

Кафедра госпітальної педіатрії

Науковий керівник: д.мед.н., професор Г.О. Леженко

Вступ. Незважаючи на прогресивний розвиток науки, проблема інфекцій сечовидільної системи (ІСШ) у дітей все ще залишається актуальною. Серед бактеріальних

захворювань пацієнтів дитячого віку ІСШ займає провідне місце і, згідно з даними різних авторів становить від 5% до 14% усіх звернень до педіатра. Разом з резистентністю антибіотиків, яка стрімко зростає, посилюється суттєва проблема терапії інфекції у майбутньому, що спонукає до пошуку альтернативних методів лікування та/або захисту організму. Антимікробні пептиди (АМП) є значущим компонентом вродженої імунної системи, що виробляються імунними клітинами, та експресуються епітеліальними клітинами всього організму. Вони забезпечують миттєвий захист завдяки своїй антимікробній активності проти широкого спектру патогенів. До таких відносять гепсидин та лактоферин – АМП, що володіють як прямою протимікробною дією, так і обмежують доступ патогенна до заліза.

Мета дослідження. Дослідити рівень забезпечення гепсидином та лактоферином дітей, хворих на інфекції сечовидільної системи з урахуванням клінічної форми інфекції.

Матеріали і методи. До нашого дослідження увійшло 84 дитини віком від 6 до 14 років (середній вік $10 \pm 1,3$), які перебували на стаціонарному лікуванні у Запорізькій обласній дитячій клінічній лікарні упродовж 2018-2020 рр. Основну групу досліду склали 64 дитини з первинними інфекціями сечовидільної системи. Її було розділено на чотири підгрупи: до першої увійшли 17 дітей з гострим пієлонефритом, до другої – 21 пацієнт з хронічним пієлонефритом, до третьої – 16 пацієнтів з гострим циститом, до четвертої – 10 пацієнтів з інфекціями сечовидільної системи неуточненими. У групу контролю було включено 20 умовно здорових дітей, репрезентативних за статтю та віком, без ознак запалення органів сечовидільної системи.

Дослідження вмісту гепсидину та лактоферину у сироватці крові пацієнтів, включених у дослідження, проводилося методом імуноферментного аналізу (ІФА) за допомогою комерційних наборів Hepcidin-25 (human) (H – 8r, pI) Enzyme Immunoassay Kit: Extraction Free, (USA) і Human LTF/LF (Lactoferrin) ELISA Kit, Elabscience, (USA) відповідно.

Результати дослідження. Аналіз результатів проведеного дослідження показав, що рівень гепсидину в основній групі дослідження склав 11,3 (5,5; 21,0) ng/ml і був статистично нижчим за показники контрольної групи 17,3 (7,4; 23,4) ng/ml, ($p < 0,05$). Розвиток хронічного пієлонефриту та гострого циститу відбувалися на тлі статистично значущого зниження рівня гепсидину в 2,5 та 1,7 рази ($p < 0,01$ і $p < 0,05$, відповідно). Рівень лактоферину в сироватці крові дітей основної групи становив 9,1 (6,5; 11,6) ng/ml та знаходився в межах показників групи контролю 10,93 (8,9; 11,4) ng/ml, ($p > 0,05$), проте, спостерігалось статистично значуще зниження рівню сироваткового лактоферину в підгрупі дітей, хворих на неуточнені інфекції сечовидільної системи 6,4 (4,5; 9,9) ng/ml, ($p < 0,05$). Беручи до уваги те, що гепсидин і лактоферин є білками, які беруть участь в обмеженні заліза, то ми вирішили визначити

наявність взаємозв'язку між рівнями гепсидину та лактоферину у підгрупах дітей, що вивчалися. Проведений аналіз показав відсутність його взаємозв'язку в першій підгрупі дітей ($r=0.13$, $p>0,05$), наявність зворотної взаємозалежності, хоча і слабкої, в третій та четвертій підгрупах ($r=-0.38$, $p<0,05$ і $r=-0.37$, $p<0,05$, відповідно) та наявність чіткої прямої залежності в підгрупі дітей з діагностованим хронічним пієлонефритом ($r=0,58$, $p<0,01$).

Висновки. Таким чином, розвиток ІСШ відбувається на фоні зниженого рівня гепсидину та незміненого рівня лактоферину. Проте, проведений аналіз взаємозв'язку між гепсидином та лактофероном вказує на синхронізацію захисних механізмів організму, спрямовану на елімінацію збудника.

ОНКОЛІТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ВІРУСІВ КОКСАКІ ГРУПИ В ЯК НОВА СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАННЯ РАКУ

А.Д. Ігнатюк

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Кафедра мікробіології, вірусології та епідеміології з курсом інфекційних хвороб

Науковий керівник: д.мед.н., професор Г.М. Коваль

Вступ. Онколітичні віруси на сьогодні стали багатообіцяючою стратегією лікування раку завдяки їхній подвійній здатності вибірково інфікувати та лізувати пухлинні клітини, а також індукувати системний протипухлинний імунітет. Серед різних вірусів-кандидатів останніми роками все більшу увагу привертає вірус Коксакі групи В (CVB). Віруси Коксакі – невеликі, одноланцюгові РНК-вмісні віруси, що належать до родини Picornaviridae, роду Enterovirus. Перевага віротерапії над іншими класичними методами лікування раку (наприклад, хіміотерапією та променевою терапією) полягає в тому, що ці віруси можна генетично змінити, щоб підвищити їх ефективність в боротьбі проти конкретних типів раку.

Мета дослідження. Дослідити та проаналізувати онколітичні властивості вірусів Коксакі групи В як нову стратегію лікування раку.

Матеріали та методи дослідження. Використано бібліосемантичний метод. Проведено контент-аналіз сучасної наукової літератури на платформах Web of Science, Scopus, Agoга відносно питань застосування онколітичних властивостей вірусів Коксакі групи В як стратегію лікування раку.

Результати. CVB мають деякі характеристики, які роблять їх перспективними кандидатами для онколітичної віротерапії.

По-перше, як РНК-віруси, CVB реплікуються в цитоплазмі через проміжну РНК з

31.	ПРЯМІ ВІДНОВЛЕННЯ БІЧНИХ ЗУБІВ І СТАН КОНТАКТНОГО ПУНКТУ Єфімова О.О.	54
32.	ОСОБЛИВОСТІ АМБУЛАТОРНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРИЙОМУ У СУЧАСНИХ УМОВАХ Єфімова О.О., Таланов В.М., Алігаджиєва Г.М.	56
33.	РОЛЬ ДИСЛІПОПРОТЕЇНЕМІЙ У РОЗВИТКУ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ МАТКИ Жураківська О.В., Мельник Я.І.	58
34.	НИЗЬКОМОЛЕКУЛЯРНІ ГЕПАРИНИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ (COVID-19) НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ Заліська О.М., Семенов О.М.	59
35.	ОЦІНЮВАННЯ ПОШИРЕНOSTІ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ІІ ТИПУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ 4 КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ Захарова А.О.	61
36.	РОЛЬ ЗАЛІЗОВМІСНИХ АНТИМІКРОБНИХ ПЕПТИДІВ У ЗАХИСТІ ВІД ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИДІЛЬНИХ ШЛЯХІВ У ДІТЕЙ Захарченко Н.А.	62
37.	ОНКОЛІТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ВІРУСІВ КОКСАКІ ГРУПИ В ЯК НОВА СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАННЯ РАКУ Ігнатюк А.Д.	64
38.	ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ПОЛІОРГАННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ МІННО- ВИБУХОВІЙ ТРАВМІ НА ЕТАПІ КВАЛІФІКОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ Карнаух Д.О., Рабошук О.В.	66
39.	ER22/23EK і Tth111I ПОЛІМОРФІЗМИ ГЕНА ГЛЮКОКОРТИКОЇДНОГО РЕЦЕПТОРА У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ Качковська В.В., Самодай В.О.	68
40.	ЗВ'ЯЗОК GLN27GLU ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА β 2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРА ІЗ РИЗИКОМ РОЗВИТКУ ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ Качковська В.В., Левковський В.В.	69
41.	ЗАСТОСУВАННЯ PRP ТА PRF ТЕХНОЛОГІЙ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ Квірікашвілі А.М.	70
42.	РОЛЬ ГЕРПЕСВІРУСІВ У РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ Кертис С.Я.	72
43.	СКЛАДНА ОДОНТОМА У ДІТЕЙ НА ЕТАПІ ПРОРІЗУВАННЯ ЗУБІВ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Кечеджі В.О.	74
44.	ВЕЛИКА МУЛЬТИКІСТОЗНА АМЕЛОБЛАСТОМА: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Кечеджі В.О.	75
45.	ЗМІНИ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ПЕРИФЕРИЧНОЇ СІТКІВКИ ПРИ СУПУТНИХ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ ТА ВІКОВІЙ МАКУЛЯРНІЙ ДЕГЕНЕРАЦІЇ Кирилова Т.С.	77