

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.**

супернатантах гомогенатів шлунку щурів визначали вміст окисно-модифікованих білків (ОМБ), згідно описаної раніше методики (І.Ф. Мецишен, 1998).

Достовірність різниці між отриманими показниками оцінювали з використанням параметричного t-критерію Ст'юдента (при нормальному розподілі) та непараметричного U-критерію Манна-Уїтні (при невідповідності нормальному розподілу). Відмінності вважали вірогідними при  $p \leq 0,05$ .

**Результати.** Згідно отриманих результатів, у всіх діабетичних щурів на 14-й день від початку експерименту вміст глюкози в крові перевищував 8,9 ммоль/л, що вказує на розвиток у них порушення толерантності до глюкози. Уміст альдегідо- і кетоніо- похідних нейтрального характеру в шлунку щурів із дексаметазоновим діабетом зріс на 25%, а основного характеру – на 27% при порівнянні з показниками контрольної групи тварин. У шлунку щурів, яким, окрім дексаметазону щоденно впродовж експерименту вводили *Rhodiola Extractum Fluidum* вміст ОМБ не відрізнявся вірогідно від показників контрольної групи тварин.

**Висновок.** *Rhodiola Extractum Fluidum* містить біологічно активні речовини, які пригнічують процес окисної модифікації білків, зокрема у шлунку щурів із дексаметазоновим діабетом.

## **ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ГЕОМЕТРИЧНИХ, ЕЛЕКТРИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ МІОКАРДА ІЗ ПОКАЗНИКАМИ ОБМІНУ ЗАЛІЗА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНІМ АНЕМІЧНИМ СИНДРОМОМ**

*М.О. Коновалова*

*Запорізький державний медичний університет*

*Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб*

*Науковий керівник: д.мед.н., професор Н.С. Михайловська*

**Вступ.** Ішемічна хвороба серця (ІХС) залишається однією з головних причин високої смертності та втрати працездатності населення в Україні та у багатьох індустріально розвинених країнах світу. Водночас анемія спостерігається у 20% хворих на ІХС, у третини пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) ішемічного генезу, негативно впливає на клінічний прогноз пацієнтів, а також призводить до ремоделювання міокарду і розвитку вегетативної дисфункції.

**Мета дослідження.** Оцінити взаємозв'язок між геометричними, електричними властивостями міокарду і показниками обміну заліза у хворих на ІХС із супутнім анемічним синдромом.

**Матеріали та методи.** У дослідження було залучено 89 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження II-III ФК (чоловіків – 34, жінок – 55, вік – 69 (61; 72)), яких було поділено на 2 групи: основна (n=44) – хворі на ІХС із супутньою анемією, порівняння (n=45) – хворі на ІХС без анемії. Оцінено результати ехокардіоскопії, добового моніторингу ЕКГ за Холтером, результати загального аналізу крові (кількість еритроцитів, рівень гемоглобіну) та показники обміну заліза (сироваткове залізо, феритин сироватки, загальна залізовв'язуюча здатність сироватки).

**Результати.** Кінцевий діастолічний (КДО ЛШ) та кінцевий систолічний об'єми лівого шлуночка (КСО ЛШ) були вищими у хворих основної групи – на 24,7% (U=60,0; p<0,05) та 25,9% (U=53,5; p<0,05) відповідно; кінцевий діастолічний (КДІ ЛШ) та кінцевий систолічний індекси лівого шлуночка (КСІ ЛШ) у хворих основної групи також переважали аналогічний показник групи порівняння – на 20,2% (U=99,5; p<0,05) та 34,8% (U=98,5; p<0,05) відповідно. Індекс маси міокарда ЛШ (ІММ ЛШ) був достовірно вищий на 12,0% у хворих основної групи (U=315,5; p<0,05). Шляхом кореляційного аналізу виявлено взаємозв'язки між поперечним розміром правого передсердя та загальною залізовв'язуючою здатністю сироватки (333С) (rs=+0,68; p<0,05); між КСО ЛШ та кількістю еритроцитів (rs=-0,58; p<0,05); ІММ ЛШ та рівнем сироваткового заліза (СЗ) (rs=-0,67; p<0,05).

У хворих основної групи в активний період виявлено зниження SDNNi на 31,85% (U=216; p<0,05), VLF на 53,79% (U=176; p<0,05); збільшення LF на 60,56% (U=53; p<0,05) та SI в 2,14 разів (U=43,5; p<0,05). Наявність анемії у хворих на ІХС підвищувала ризик виникнення вегетативного дисбалансу в 2 рази (BP=2,045; 95% ДІ 1,084-3,861; p<0,05), епізодів тахікардії у 1,5 разів (BP=1,510; 95% ДІ 1,047-2,178; p<0,05) та ішемії міокарда у 2,2 разів (BP=2,173; 95% ДІ 1,047-4,512; p<0,05). Шляхом кореляційного аналізу виявлено взаємозв'язки між середньою частотою серцевих скорочень за весь період спостереження та 333С (rs=+0,77; p<0,05); в активний період виявлено взаємозв'язки між mRR та 333С (rs=-0,68; p<0,05), RMSSD (мс) та кількістю еритроцитів (rs=+0,50; p<0,05), RMSSD (%) та кількістю еритроцитів (rs=+0,61; p<0,05), LF та кількістю еритроцитів (rs=+0,58; p<0,05), HF та кількістю еритроцитів (rs=+0,61; p<0,05); в пасивний період виявлено взаємозв'язки між mRR та 333С (rs=-0,68; p<0,05), mRR та СЗ (rs=+0,68; p<0,05), SDNNi та СЗ (rs=+0,74; p<0,05), VLF та СЗ (rs=+0,70; p<0,05), HF та 333С (rs=-0,68; p<0,05), SI та кількістю еритроцитів (rs=+0,60; p<0,05).

**Висновки.** Показники обміну заліза достовірно впливають на геометричні та електричні властивості міокарда хворих на ішемічну хворобу серця із супутнім анемічним синдромом.

46.	ЕСТЕТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ ОЦІНКИ ПРЯМИХ ФОТОКОМПОЗИЦІЙНИХ РЕСТАВРАЦІЙ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ <b>Кібішаурі М.В.</b> .....	78
47.	ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЗАНАВЧАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ <b>Кобзар Д.С., Ворона Д.А., Тесленко Г.О.</b> .....	80
48.	ДОСЛІДЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З КОРОНАВІРУСОМ, ЯКИМ НЕОБХІДНА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ <b>Коваленко Т.І.</b> .....	82
49.	КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІЛ-6 ЯК МАРКЕРА ПОШКОДЖЕННЯ АЕРОГЕМАТИЧНОГО БАР'ЄРУ ЛЕГЕНІВ У ДІТЕЙ З ГОСТРОЮ ЛЕЙКЕМІЄЮ <b>Коваль В.А.</b> .....	84
50.	ВИЗНАЧЕННЯ КОЕФІЦІЄНТА ЗАТУХАННЯ УЛЬТРАЗВУКУ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ <b>Коваль О.В., Жайворонок М.М.</b> .....	85
51.	ТРАНСАБДОМІНАЛЬНА УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА РАКУ ТОНКОЇ КИШКИ, КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК <b>Коваль О.В., Жайворонок М.М.</b> .....	86
52.	РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ ІЗ ПСИХОГЕННИМИ ТРАНЗИТОРНИМИ ВТРАТАМИ СВІДОМОСТІ ТА ЇХ БАТЬКІВ <b>Ковальчук Т.А.</b> .....	88
53.	МЕДИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ERUCA SATIVA <b>Козик А.О., Богату С.І.</b> .....	90
54.	ТЕХНОЛОГІЇ ТА ДОСЯГНЕННЯ ГЕННОЇ ІНЖЕНЕРІЇ <b>Козинець К.М.</b> .....	92
55.	ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ПІЛОНІДАЛЬНОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ <b>Кокоркін О.Д., Пахольчук О.П.</b> .....	93
56.	РІВЕНЬ БІЛКУ КАЛЬЦІЙ-ЧУТЛИВИХ РЕЦЕПТОРІВ ПРИ СИНДРОМІ БРОНХООБСТРУКЦІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ <b>Колісник В.О.</b> .....	95
57.	ВПЛИВ ЕКСТРАКТУ РОДІОЛИ РОЖЕВОЇ НА ВМІСТ ОКИСНО-МОДИФІКОВАНИХ БІЛКІВ У ШЛУНКУ ЩУРІВ ІЗ ДЕКСАМЕТАЗОНОВИМ ДІАБЕТОМ <b>Команюк Л.В., Яремій К.М., Яремій І.М.</b> .....	96
58.	ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ГЕОМЕТРИЧНИХ, ЕЛЕКТРИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ МІОКАРДА ІЗ ПОКАЗНИКАМИ ОБМІНУ ЗАЛІЗА У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНИМ АНЕМІЧНИМ СИНДРОМОМ <b>Коновалова М.О.</b> .....	97
59.	ВИКОРИСТАННЯ СА-125 ЯК МАРКЕРУ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ТА ПРОГРЕСУВАННЯ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ <b>Конопля Л.А., Щербак О.В.</b> .....	99
60.	ВИДОВИЙ СКЛАД АЕРОАЛЕРГЕНІВ ПОВІТРЯ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ В ПЕРІОД ПІДГОТОВКИ ТА НА ПОЧАТКУ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ <b>Кошева А.С.</b> .....	101