



Міністерство освіти та науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Медичний факультет



ХІХ Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
15-16 грудня

2022

Міністерство освіти і науки України
Ministry of Education and Science of Ukraine

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
V. N. Karazin Kharkiv National University

XIX Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
(15-16 грудня 2022 року, м. Харків, Україна)

19th International Scientific Conference of Students,
Young Scientists and Specialists

**TOPICAL ISSUES
OF MODERN MEDICINE**

ABSTRACTS
(December 15-16 2022, Kharkiv, Ukraine)

УДК 61 (082)

*Затверджено до розповсюдження рішенням Вченої ради
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
(протокол № 18 від 25.11.2022 року)*

Реєстраційне посвідчення УкрНТІ МОН № 1059 від 20 грудня 2021 р.

Організаційний комітет конференції:

Голова оргкомітету: Тетяна ЛЯДОВА, доктор медичних наук, професор, декан медичного факультету.

Заступники голови оргкомітету: Марія МАТВЄСНКО, доктор філософії, доцент, заступник декана з наукової роботи; Олена ШЕВЧЕНКО, кандидат медичних наук, доцент, учений секретар факультету;

Члени оргкомітету: Марія БРИНЗА, кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини і фізичної реабілітації; Ольга ГРИЩЕНКО, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології; Микола КРАСНОСЕЛЬСЬКИЙ, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри онкології, радіології та радіаційної медицини; Ольга ВОЛОБУЄВА, кандидат медичних наук, доцент, в. о. завідувача кафедри інфекційних хвороб та клінічної імунології; Тамара МІЩЕНКО, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології; Людмила ШЕРСТЮК, кандидат медичних наук, доцент, в. о. завідувача кафедри загальної практики - сімейної медицини; Микола ПОПОВ, доктор медичних наук, професор кафедри загальної та клінічної імунології і алергології; Олена ПРОЦЕНКО, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної патології; Жанна СОТНІКОВА-МЕЛЕШКІНА, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри гігієни та соціальної медицини; Тетяна ТИХОНОВА, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини; Сергій БИЧКОВ, доктор медичних наук, професор, в. о. завідувача кафедри хірургічних хвороб; Наталя ШЕВЧЕНКО, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії; Сергій ШЕРСТЮК, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри нормальної анатомії та фізіології людини.

Секретар оргкомітету: Діана ДОРОШ, асистент кафедри інфекційних хвороб та клінічної імунології, голова Ради молодих вчених медичного факультету; Дар'я АВРАМКІНА, студентка 4 курсу медичного факультету, Голова Студентського наукового товариства медичного факультету; Марина БАБІНА, студентка III курсу, Голова студентської ради медичного факультету; Єлизавета ЯЦІК, студентка 4 курсу медичного факультету, заступник голови Наукового студентського товариства медичного факультету; Георгій ІВАНКО, студент 4 курсу медичного факультету, секретар СНО.

Редакційна колегія: Тетяна ЛЯДОВА, Олексій ЦІВЕНКО, Марія МАТВЄСНКО.

Адреса оргкомітету:

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Медичний факультет, майдан Свободи 6, м. Харків, Україна, 61022

Актуальні питання сучасної медицини: тези доповідей XIX Міжнародної наукової конференції студентів, молодих вчених та фахівців. (15-16 грудня 2022 р., м. Харків, Україна). – Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2022. – 288с.

За достовірність викладених наукових даних і текст відповідальність несуть автори. Тези друкуються в авторській редакції.

ISBN 978-966-285-748-1

*Approved for the print by resolution of Scientific-methodical council
of V. N. Karazin Kharkiv National University
(protocol No. 18 from November 25, 2022)*

Conference is registered in UkrSTI of the Ministry of Science and Education of Ukraine
№ 1059 From 20 December, 2021

Topical Issues of Modern Medicine: Abstracts of 19th International Scientific Conference of Students, Scientists and Specialists, Topical Issues of Modern Medicine. (December 15-16, 2022, Kharkiv, Ukraine). – Kharkiv : V. N. Karazin Kharkiv National University, 2022. – 288p.

The authors are responsible for the trustworthiness of scientific results and for the text. Abstracts are published in author's edition.

ISBN 978-966-285-748-1

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2022

ЗАСТОСУВАННЯ СЕДАТИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗДОБУВАЧАМИ ОСВИТИ ДНМУ ПІД ЧАС ВОСННОГО СТАНУ	
Козленко В.В.	131
ВПЛИВ СУПУТНОЇ АНЕМІЇ НА ГЕОМЕТРИЧНІ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	
Коновалова М.О.	133
ДОСЛІДЖЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ СИНДРОМУ МЕЛЛОРІ-ВЕЙСА	
Коробко Е. Ю. Шокало І. В. Карнаух Е. В., Аврамкіна Д. К., Попова Д. В.	134
ІДІОПАТИЧНИЙ ОСТЕОПОРОЗ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	
Костіна Т. В.	135
ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ СЛУХУ СТУДЕНТІВ, ЩО НАВЧАЮТЬСЯ У МЕДИЧНОМУ ВУЗІ	
Котельникова А. С.	136
ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ ПРИ Д-ГАЛАКТОЗОАМІНОВОМУ ГЕПАТИТІ	
Кошурба І. В.	137
ВИВЧЕННЯ КЛІНІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ВНУТРІШНЬОТКАНИННОГО ТИСКУ ПРИ ГЛИБОКИХ ЦИРКУЛЯРНИХ ОПІКАХ ТА ЙОГО ДИНАМІКУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ХАРАКТЕРУ І ОБ'ЄМУ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ В ЕКСПЕРИМЕНТІ	
Кравцов О. В., Белозьоров І. В., Кравцова О. О., Панченко О. В.	138
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ ГЕНТІНГТОНА	
Краснопольська К.О.	139
ВПЛИВ ПАЛІННЯ НА МІКРОКРИСТАЛІЗАЦІЮ РОТОВОЇ РІДИНИ У ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ТА ЮНАЦЬКОГО ВІКУ	
Кривенька В.Т.	141
ДОСЛІДЖЕННЯ ОКСИДАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ У ПЕЧІНЦІ ТА ЛЕГЕНЯХ ЩУРІВ НА ТЛІ ВОДНО – ІММОБІЛІЗАЦІЙНОГО СТРЕСУ ЗА УМОВ ВВЕДЕННЯ ДИКЛОФЕНАКУ ТА L – АРГІНІНУ	
Кухтінна С. Я., Фундират О.	142
ПРОБЛЕМА, ЯКУ НЕ БАЧАТЬ: ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ TRUNCAL ACNE	
Лаврешина О.О.	143
ПРОБЛЕМА КОНТРАСТ-ІНДУКОВАНОЇ НЕФРОПАТІЇ ПІСЛЯ ЧЕРЕЗШКІРНИХ КОРОНАРНИХ ВТРУЧАНЬ	
Леньо В. В., Худик М. М.	144
ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ У 2021-2022 РР.(ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АНКЕТУВАННЯ)	
Лечно М. О., Руминська Т.	145
ОСОБЛИВОСТІ ЗБОРУ ТА АНАЛІЗУ ДАНИХ ДЛЯ ФАРМАКОГЕНЕТИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.	
Лігезін Б.О.	146
РОЛЬ ІНТЕРЛЕЙКІНА-18 В ПАТОГЕНЕЗІ ВІТРИЯНОЇ ВІСПИ	
Лоза І.В.	148
ВПЛИВ СТРЕСУ В АСПЕКТІ РОСІЙСЬКОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНУ (2022) НА МЕНСТРУАЛЬНИЙ ЦИКЛ ЖІНОК УКРАЇНИ	
Лукаш Т.В.	149
ВПЛИВ МУТАЦІЇ ГЕНУ BRCA1 НА ФЕРТИЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ	
Лукаш Т.В.	150

ВПЛИВ СУПУТНОЇ АНЕМІЇ НА ГЕОМЕТРИЧНІ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ*Коновалова М. О.**Запорізький державний медичний університет, кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб, Запоріжжя, Україна*

Науковий керівник: Михайловська Н. С., д.мед.н., професор, завідувач кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Актуальність. Анемічна гіпоксія компенсується комплексом гемодинамічних механізмів, які при тривалому перебігу анемії призводять до дилатації та гіпертрофії лівого шлуночка, підвищення серцевого викиду. Проте недостатньо даних щодо особливостей геометричних та функціональних змін у хворих на шемічну хворобу серця (ІХС) із супутньою анемією.

Мета роботи. Оцінити вплив супутньої анемії на геометричні та функціональні зміни міокарда у хворих на ІХС.

Матеріали та методи. У дослідження було залучено 89 хворих на ІХС (ч. – 36, ж. – 53, вік – 69 (61; 72)), які склали 2 групи: I група (n=44) – хворі на ІХС із анемічним синдромом, II група (n=45) – хворі на ІХС без анемії. Оцінено результати ехокардіоскопії, проведеної відповідно до сучасних вимог. Статистична обробка даних виконана у ліцензованій програмі Statistica 13.0

Результати. За лінійними розмірами порожнин серця групи достовірно не відрізнялися, проте показники кінцевого діастолічного (КДО ЛШ) та систолічного об'єму лівого шлуночка (КСО ЛШ) були вищими у хворих I групи – на 24,7% (U=60,0; p<0,05) та 25,9% (U=53,5; p<0,05) відповідно. Кінцевий діастолічний індекс лівого шлуночка (КДІ ЛШ) у хворих I групи був на 20,2% більший за аналогічний показник II групи (U=99,5; p<0,05), а кінцевий систолічний індекс (КСІ ЛШ) – на 34,8% (U=98,5; p<0,05). Не було виявлено статистично значущої різниці у типах геометрії лівого шлуночка серед хворих на ІХС із супутньою анемією у порівнянні з хворими без анемії. Однак індекс маси міокарда лівого шлуночка (ІММ ЛШ) був достовірно вищий на 12% у хворих I групи (U=315,5; p<0,05). При аналізі систолічної функції лівого шлуночка встановлено, що серед пацієнтів обох груп переважають особи зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка (ФВ ЛШ): 31 особа (70,7%) в I групі та 35 (77%) в II групі. Кількість пацієнтів з помірно зниженою ФВ ЛШ була дещо вищою в I групі: 9 осіб (20,5%) проти 4 (10%), проте різниця у їх кількості не була статистично значущою ($\chi^2=2,386$; p>0,05). Знижена ФВ ЛШ була зафіксована у 4 пацієнтів (9%) I групи та 6 (13%) II групи. Діастолічна дисфункція у хворих обох груп зустрічалася з однаковою частотою (61% та 60% відповідно). В обох групах переважав I тип діастолічної дисфункції – аномалія релаксації. Встановлено, що у хворих I групи максимальна швидкість раннього діастолічного наповнення (пік E) більше на 43,62% (U=8; p<0,05), співвідношення E/A – на 10,13% (U=315,5; p<0,05), тривалість уповільнення ранньодіастолічного наповнення (DT) – на 35,5% (U=30,5; p<0,05) за аналогічні показники у хворих II групи.

Висновки. На тлі супутньої анемії у хворих на ІХС спостерігаються більш

виражені зміни геометричних показників міокарда за рахунок збільшення КСО ЛШ, КСІ ЛШ, КДО ЛШ, КСІ ЛШ та ІММ ЛШ, а також порушення діастолічної функції серця.

ДОСЛІДЖЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ СИНДРОМУ МЕЛЛОРИ-ВЕЙСА

Коробко Е. Ю., Шокало І. В., Карнаух Е. В., Аврамкіна Д. К., Попова Д. В.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, медичний факультет, кафедра пропедевтики внутрішньої медицини і фізичної реабілітації, Харків, Україна

Актуальність. Серед причин кровотечі з верхніх відділів шлунково-кишкового тракту (ШКТ), за статистикою державного джерела США pubmed, синдром Меллорі-Вейса (СМВ) займає 3-4 місце. Цей синдром діагностується у 17% всіх спостережень гострих кровотеч з верхніх відділів ШКТ. В останні роки близько 88-96% пацієнтів лікуються консервативними методами. **Мета роботи.** Вивчення результатів діагностики та лікування СМВ на прикладі клінічного випадку.

Матеріали та методи. Проведений ретроспективний аналіз медичної документації хворого на СМВ. Пацієнт І., 48 років, потрапив у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, нудоту, блювоту за типом «кавової гущі» та кал чорного кольору. Хворіє протягом двох днів, коли з'явилися зазначені скарги, за медичною допомогою не звертався. Госпіталізований до стаціонару у зв'язку з виникненням повторної блювоти яскраво-червоного кольору зі згустками та зниженням артеріального тиску. Даний стан хворий пов'язує зі зловживанням алкоголем. Об'єктивно: загальний стан важкий, свідомість ясна. Шкірні покриви та видимі слизові бліді. АТ – 90/60 мм рт.ст. Пульс ниткоподібний 100 уд/хв. Язик обкладений сірим нальотом. Живіт м'який, безболісний при пальпації. Печінка та селезінка не пальпуються. За даними лабораторного дослідження: Нь – 55 г/л, ер. – 2.331012/л, лейкоц. – 11.5 10⁹/л, тромбоцит. – 112109 /л. З. білок – 39.8 г/л, альбумін – 25.1 г/л, з. білірубін – 12.9 мкмоль/л, АЛТ – 54.66 мкмоль/г, АСТ – 126,82 мкмоль/г, амілаза – 34.7 мл/г, сечовина – 8.62 мкмоль/г, креатинін – 91.7 мкмоль/г. ФГДС: фіксований великий згусток крові в області розриву слизової оболонки черевного відділу стравоходу із капілярною кровотечею, слизова оболонка бліда. УЗД органів черевної порожнини: дифузні зміни печінки, помірна гепатомегалія.

Результати. Проведене УЗД органів черевної порожнини та аналіз лабораторних досліджень виявило безсимптомний цироз печінки. За результатами досліджень встановлений діагноз СМВ 3 стадії, ускладнений гострою шлунково-кишковою кровотечею (ГШКК) за Forrest 1a. В якості терапії застосовано зрошення зони навколо джерела кровотечі розчином амінокапронової кислоти, використано гемостатичні препарати, блокатори H₂ - гістамінових рецепторів, інгібітори протонної помпи, антацидні засоби, гепатопротекторна та гемотрансфузійна терапія. Також до терапії було додано додатковий гемостатичний засіб Prothromplex NF 600, який є препаратом