



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,  
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

**23-24 травня 2024 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2024**

## ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ, КАРДІОЛОГІЯ

### **ДИНАМІКА РІВНЯ ФЕТУЇНУ-А, ПОКАЗНИКІВ ОБМІНУ ЗАЛІЗА ПІД ВПЛИВОМ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ, АСОЦІЙОВАНУ ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦІТНОЮ АНЕМІЄЮ**

Коновалова М.О.

Науковий керівник: проф., д. мед. н. Михайловська Н.С.

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження.** Оцінити динаміку рівня фетуїну-А, показників обміну заліза під впливом комбінованого лікування із включенням до базисної терапії заліза (ІІІ) гідроксид-сахарозного комплексу та триметазидину у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС), поєднану із залізодефіцитною анемією (ЗДА).

**Матеріали та методи.** Обстежено 28 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження ІІ-ІІІ ФК із супутньою ЗДА легкого та середнього ступеня важкості (ч. – 10, ж. – 18, вік – 61,5 (56,5; 69,5) р.): І група (n=14) отримувала базисну терапію ІХС та ЗДА, ІІ (n=14) – базисну терапію із включенням заліза (ІІІ) гідроксид-сахарозного комплексу та триметазидину. Оцінено рівень фетуїну-А, показники обміну заліза до та через 3 місяці лікування. Статистичну обробку даних виконано у програмі Statistica 13.0.

**Отримані результати.** У І групі на тлі лікування фіксували достовірне ( $p < 0,05$ ) збільшення концентрації сироваткового заліза (СЗ) на 38,0% (4,8 нмоль/л проти 7,75 нмоль/л) та феритину в 5,1 разів (65,2 нг/мл проти 333,55 нг/мл); зменшення рівня загальної залізозв'язуючої здатності сироватки (ЗЗЗС) в 2,9 разів (61,3 ммоль/л проти 20,5 ммоль/л) і латентної ЗЗС в 2,3 разів (57,2 ммоль/л проти 24,3 ммоль/л); а також тенденцію ( $p \approx 0,06$ ) до підвищення рівня насичення трансферину залізом (НТЗ) (9,22% проти 39,02%).

Серед хворих ІІ групи спостерігали достовірне ( $p < 0,05$ ) підвищення рівня феритину в 5,1 разів (74,5 нг/мл проти 378,15 нг/мл), НТЗ в 3,3 разів (13,32% проти 44,39%) та концентрації фетуїну-А на 23,9% (79,47 нг/мл проти 104,5 нг/мл); зменшення рівня ЗЗЗС в 1,8 разів (56,6 ммоль/мл проти 31,9 ммоль/мл) та латентної ЗЗС в 3 рази (61,2 ммоль/мл проти 20,2 ммоль/мл); тенденцію ( $p \approx 0,06$ ) до збільшення рівня СЗ (6,7 нмоль/л проти 11,5 нмоль/л).

При порівнянні ферокінетичних показників через 3 місяці лікування встановлено вищий на 32,6% рівень СЗ (11,5 нмоль/мл проти 7,75 нмоль/мл;  $p < 0,05$ ) та фетуїну-А на 15,0% (104,5 нг/мл проти 88,63 нг/мл;  $p < 0,05$ ) у групі хворих, які отримували базисну терапію із включенням заліза (ІІІ) гідроксид-сахарозного комплексу та триметазидину.

**Висновки.** Застосування заліза (ІІІ) гідроксид-сахарозного комплексу та триметазидину у лікуванні хворих на ІХС, поєднану із ЗДА, сприяє нормалізації ферокінетичного балансу та підвищенню концентрації фетуїну-А.

### **ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ КОРОНАРНОГО КРОВООБІГУ**

Бардачова Х.С.

Науковий керівник: проф. Лукашенко Л.В.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини, променевої діагностики

та променевої терапії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження:** огляд засобів фізичної реабілітації пацієнтів з порушеннями коронарного кровообігу.

**Матеріали і методи:** аналіз, узагальнення та систематизація даних науково-методичної літератури і мережі «Internet»; клінічні та педагогічні спостереження.