



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

**XVI МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ  
СТУДЕНТІВ, МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА ФАХІВЦІВ**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Тези  
доповідей**

**28-29 березня  
2019 року**

до 25-річчя від дня відродження кафедр  
внутрішньої медицини, хірургічних хвороб,  
загальної та клінічної імунології  
та алергології медичного факультету  
Харківського національного університету  
імені В.Н. Каразіна



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗИНА  
V.N. KARAZIN KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY

XVI Міжнародна наукова конференція студентів,  
молодих вчених та фахівців

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
(28-29 березня 2019 року, м. Харків, Україна)

16<sup>th</sup> International Scientific Conference of Students, Young  
Scientists and Specialists

## **TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE**

ABSTRACTS  
(March 28-29 2018, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ – 2019

УДК [616.379-008.64:616.36-004]-085

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ САКСАГЛІПТИНОМ ПРИ КОМОРБІДНІЙ ПАТОЛОГІЇ: ЦУКРОВИМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ ТА ЦИРОЗІ ПЕЧІНКИ***Павликова-Чертовська А. А.**Харківський національний медичний університет,  
кафедра загальної практики - сімейної медицини та внутрішніх хвороб,  
Харків, Україна*

Науковий керівник: Малик Н. В., к.мед.н., доцент

**Актуальність.** Як відомо, цукровий діабет 2 типу (ЦД) широко розповсюджена патологія по всьому світу. Він займає основне місце не тільки в структурі ендокринних захворювань, а і серед інших патологій неінфекційного генезу. Згідно прогнозу ВОЗ, у 2030р. хворих на ЦД буде приблизно 366 млн людей, відповідно смертність досягне 24,2 млн у рік від цієї патології. Існування такого захворювання, як ЦД 2 типу - дуже важлива медико-соціальна проблема, адже крім широкої розповсюженості та хронічного перебігу, наявна велика кількість ускладнень. Дослідження показали, що ЦД асоціюється з високим ризиком розвитку печінкових ускладнень (відхилення ферментів, неалкогольна жирова хвороба печінки, цироз, гепатоцелюлярна карцинома та гостра печінкова недостатність), що в свою чергу підвищує рівень смертності.

**Мета роботи.** Оцінити ефективність лікування саксагліптином у хворих з цукровим діабетом 2 типу та цирозом печінки (ЦП).

**Матеріали та методи.** За даними історій хвороб та амбулаторних карток проведено оцінювання клініко-лабораторних показників 32 пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу та цирозом печінки у стадії декомпенсації, які лікувалися в ендокринологічному відділенні ОКЛ в м. Харкові. Усі пацієнти були розділені на 2 групи. Рівень глікозильованого гемоглобіну (HbA1c):  $8,8 \pm 1,28\%$  та  $7,5 \pm 2,3\%$  у 1 та 2 групі відповідно. Функціональний стан печінки оцінювався по шкалі Чайлд-П'ю. До першої групи увійшли 18 пацієнтів з сумою балів  $10,35 \pm 1,26$ ; до 2 групи - 14 пацієнтів з  $11,6 \pm 1,45$  балами відповідно. Перша група отримувала саксагліптин в дозоровці 5 мг один раз на добу, 2 група - інсулін короткої дії багаторазово. Крім цього, усі пацієнти дотримувалися необхідної дієти, приймали сорбенти та гепатопротектори.

**Результати.** Саксагліптин - потужний селективний оборотний конкурентний інгібітор діпептиділпептидази-4 (ДПП-4). Метаболізується, головним чином, за участі ізоферментів цитохрому P450 3A4/5 (CYP3A4/5), а виводиться нирками. Майже не зв'язується з білками плазми. Після двох місяців лікування показники функціонального стану печінки по шкалі Чайлд-П'ю суттєво ніяк не змінилися в обох групах. А рівень HbA1c знизився до  $7,3 \pm 2,1\%$  та  $6,2 \pm 0,9\%$  у 1 та 2 групі відповідно. Звертає увагу, що кількість гіпоглікемічних ситуацій була у 1 групі - 3 за 2 місяці, а у іншій - 18 за той самий строк (11 - легких, 7 - важкого ступеню).

**Висновок.** Таким чином, лікування цукрового діабету 2 типу при цирозі печінки є і досі проблемою на світовому рівні. Але, на даний момент, вже існує багато альтернативних методів корекції вуглеводного обміну у таких пацієнтів, окрім інсулінотерапії. Наведені результати дають право думати, що використання саксагліптину у лікуванні коморбідної патології (ЦД 2 типу

та ЦП) не тільки ефективно, а й безпечно по відношенню до функціонального стану печінки при довгостроковому прийомі. Але, безумовно, ця тема потребує подальших випробувань для покращення рівня якості життя таких пацієнтів.

УДК 577.152.34-06:616.45-001.1/3)-092.9

### **ПРОТЕЇНАЗНО-ІНГІБІТОРНИЙ БАЛАНС КРОВІ ЗА УМОВ ЗАГАЛЬНОГО АДАПТАЦІЙНОГО СИНДРОМУ У ЩУРІВ**

*Павлюк А. І.*

*Українська медична стоматологічна академія,  
медичний факультет, Полтава, Україна*

Науковий керівник: Микитенко А. О., к.мед.н, викладач кафедри біологічної та біохімічної хімії

**Актуальність.** Протеоліз бере участь в багатьох фізіологічних процесах: коагуляції, фібринолізі, імунній відповіді, репарації та регенерації тканин. Доведено, що активація протеолізу є важливою ланкою патогенезу захворювань органів та систем та може призводити до порушення процесів гомеостазу та гомеостазу, а також, характеризувати розвиток і тяжкість стрес-синдрому. Роль зміни активності протеїназ та їх інгібіторів у розвитку стрес-синдрому залишається актуальним і сьогодні.

**Метою дослідження** було вивчення протеїназно-інгібіторного балансу крові щурів за умов стрес-синдрому.

**Матеріали та методи.** Експерименти виконані на 12 білих статевозрілих щурах-самцях, вагою 180-200 г. Тварини були розділені на 2 групи: I – інтактні (n=6); II – група –тварини, яким моделювали стрес-синдром (n=6) шляхом щоденного протягом 10 діб тримання над водою експозицією 1 година (К. Yamamoto, 2012). Умови утримання тварин у віварію стандартні. Виведення тварин з експерименту відбувалося шляхом кровопускання під тіопенталовим наркозом. Об'єктом дослідження були органи, які відображають розвиток стрес-синдрому та кров, в якій визначали загальну протеолітичну активність (Уголев А.М., 1969) і загальну антитриптичну активність (Веремеєнко К.Н., 1988). Під час експериментів дотримувались рекомендацій «Європейської конвенції про захист хребетних тварин, які використовуються для експериментальних та інших наукових цілей» (Страсбург, 1986). Статистичну обробку здійснювали використовуючи непараметричний метод – тест Мана-Вітні.

**Результати** досліджень свідчать про вірогідне зростання загальної протеолітичної активності крові у щурів за умов стрес-синдром в 1,35 разів у порівнянні з контрольною групою (p<0.05). При цьому антитриптична активність крові у щурів за умов стрес-синдром вірогідно знизилася в 1,28 рази в порівнянні з тваринами контрольної групи.

**Висновок.** Загальний адаптаційний синдром призводить до дисбалансу протеїназно-інгібіторного потенціалу крові тварин за декомпенсаторним типом.