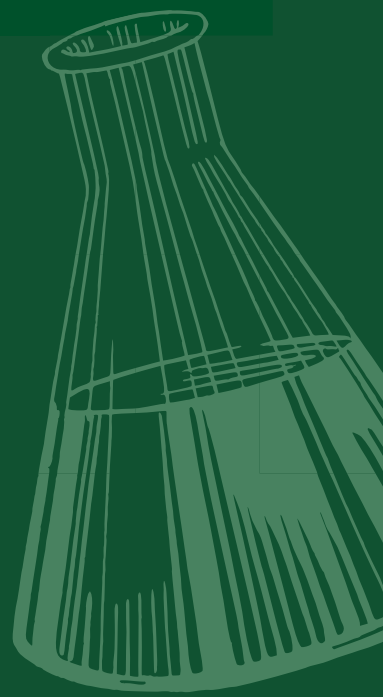
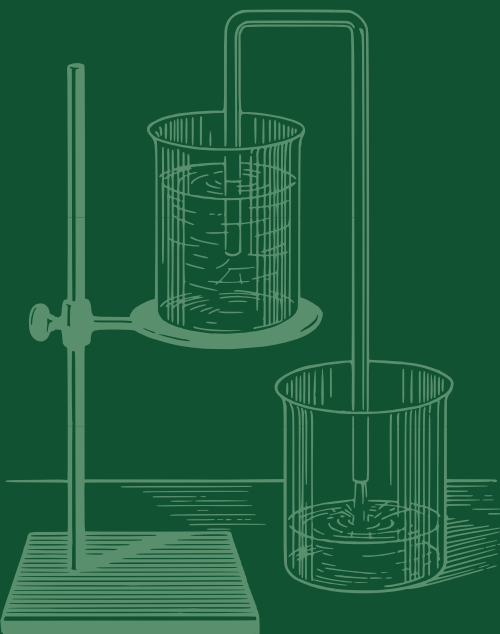


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО  
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

ЗБІРНИК ТЕЗ  
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20  
СІЧНЯ 22

Коломієць Софія Тарасівна .....	111
Рання діагностика та перша допомога при гострому коронарному синдромі .....	111
Котелюх Марія Юрійвна .....	112
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ТЯЖКІСТЮ УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ ТА ПОКАЗНИКАМИ ЕНЕРГЕТИЧНОГО Й АДИПОКІНОВОГО ОБМІНУ У ПАЦІЄНТІВ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ .....	112
Котелюх Марія Юрійвна, Заїкіна Тетяна Сергіївна .....	114
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ МАРКЕРАМИ АДИПОКІНОВОГО ОБМІНУ ТА ЕХОКАРДІОГРАФІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ІЗ СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ .....	114
Кошкіна Маргарита Володимирівна, Федоренко Ольга Валентинівна .....	115
ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ХВОРИХ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ З НАЯВНІСТЮ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ II ТИПУ ПО ТЕСТУ 6-ХВИЛИННОЇ ХОДЬБИ .....	115
Крамаренко Діана .....	117
РОЛЬ HELICOBACTER PYLORI У РОЗВИТКУ АТЕРОСКЛЕРОЗУ .....	117
Любченко Анастасія Олександрівна .....	118
ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ХВОРИХ НА ГЕМОФІЛІУ В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ .....	118
Маргарита Володимирівна Кошкіна, Сирота Антон Юрійович, Єрющкін Данило Максимович .....	120
ПОРІВНЯННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ II ТИПУ ТА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ІЗОЛЬОВАНУ ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ З ВИКОРИСТАННЯМ ОПИТУВАЛЬНИКА ЖИТТЯ MINNESOTA З СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ .....	120
Марченко Анастасія Сергіївна .....	121
ВПЛИВ АДИПОЦИТОКІНУ ХЕМЕРИНУ НА РОЗВИТОК МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ .....	121
Медведєва Маргарита Сергіївна .....	123
ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ І НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ІЗ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ .....	123
Петренко Аліна Олександрівна .....	125
СИНДРОМ БАРЛОУ: ПОГЛЯД НА КЛІНІКУ, ДІАГНОСТИКУ ТА ВИБІР ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ .....	125
Ракіта Михайло Ігорович, Мужичук Володимир Олексійович .....	127
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ЯК ФАКТОР ВИНИКНЕННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ .....	127
Рождественська Анастасія Олександрівна, Тверезовська Ірина Іванівна .....	128
Факторний аналіз як інструмент прогнозування тяжкості перебігу неалкогольної жирової хвороби печінки у пацієнтів з гіпертонічною хворобою .....	128
Сипало Анна Олегівна, Зайцев Микола Михайлович, Кучерява Марія Сергіївна .....	130
ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ ТА ПОКАЗНИКАМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ .....	130
Сипало Анна Олегівна, Шарашидзе Ангеліна Георгіївна, Катамадзе Русудан Нодаріївна .....	132
ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ .....	132
Тесленко Анна Олександрівна, Зінченко Анастасія Владиславівна .....	134
ФАКТОРИ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ .....	134
Ткаченко Марина Олександрівна .....	135
NMGB1 НЕ СТИМУЛЮЄ ЗМОРЩУВАННЯ ЕРИТРОЦИТІВ IN VITRO .....	135
Турдимурадова Діана Рахметівна, Новицька Єлизавета Радиславівна, Ольховський Дмитро Васильович .....	136
МІОКАРДИТ ЯК УСКЛАДНЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID-19 .....	136
Фельдман Діана Аркадіївна, Риндіна Наталія Геннадіївна .....	138
АСИМЕТРИЧНИЙ ДИМЕТИЛАРГІНІН – ПОКАЗНИК НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ .....	138
Чеботенко Олег Романович .....	140
Виникнення ендотеліальної дисфункції, як фактору ризику розвитку серцево – судинних захворювань, у жінок з преєклампсією .....	140

6,93–14,46) була зареєстрована у пацієнтів чоловічої статі у віці від 16 до 29 років. Серед осіб віком 30 років і старших захворюваність склала 1,13 (95% ДІ від 0,66 до 1,60). Після динамічного спостереження протягом 83 днів після початку міокардиту 1 пацієнт був повторно госпіталізований, а 1 помер з невідомої причини після виписки. З 14 пацієнтів, які мали дисфункцію лівого шлуночка на ехокардіографії під час надходження, 10 все ще мали таку дисфункцію на момент виписки з лікарні. З цих пацієнтів 5 пройшли подальше обстеження, яке показало нормальну функцію серця.

Висновки. Більша захворюваність спостерігалася у пацієнтів чоловічої статі. У осіб віком від 16 до 29 років захворюваність спостерігалася більша, ніж у осіб віком від 30 років, при цьому більшість випадків були легкого або середнього ступеня тяжкості.

*Фельдман Діана Аркадіївна, Рундіна Наталія Геннадіївна*  
**АСИМЕТРИЧНИЙ ДИМЕТИЛАРГІНІН – ПОКАЗНИК  
НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У  
ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та  
алергології імені академіка Л.Т. Малої

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор Кравчун П.Г.

Вступ. Асиметричний диметиларгінін (asymmetric dimethylarginine, ADMA) – маркер ендотеліальної дисфункції, що представляє собою метильоване похідне з L-аргініну. ADMA є структурним аналогом L-аргініну та має властивість пригнічувати синтазу оксиду азоту (NOS), що призводить до зменшення утворення оксиду азоту (NO) у кровоносних судинах та інших тканинах. На даний час, дослідниками вивчається потенційна роль ADMA у розвитку серцево-судинних захворювань [Родионов Р.Н. , Блохин И.О., Галагудза М.М., Шляхта Е.В., Ленту С.Р. Ассиметричний диметиларгинин и его роль в этиологии и патогенезе сердечно-сосудистых заболеваний. Международный журнал «Артериальная гипертензия». 2008;14(4):306-314.].

Згідно з офіційними даними державної статистичної служби України щодо смертності населення країни за перші 9 місяців 2021 року, 248231 особа померла від захворювань системи кровообігу, що становить перше місце та дорівнює 62,70 % від всіх причин смертності за даний період часу. З них від ІХС померло 172932 особи – 43,68 % від смертності від усіх захворювань системи кровообігу. Гострий інфаркт міокарда (ГІМ) є одним з найбільш частих проявів ІХС та однією з частих причин смерті в розвинених країнах. Коморбідна патологія у вигляді ГІМ та цукрового діабету (ЦД) 2 типу є дуже поширеною, що робить її актуальною для працівників медичної сфери. Поширеність ЦД в Україні складає 1264500 осіб. [Державна служба статистики України. Статистичний бюлетень, м. Київ. Електронний ресурс URL: [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)].

**Мета дослідження.** Визначити прогностичне значення асиметричного диметиларгініну у розвитку несприятливого перебігу гострого інфаркту міокарда у хворих на цукровий діабет 2 типу.

**Матеріали на методи дослідження.** В обстеженні взяли участь 120 хворих (1 група - хворі на ГІМ з ЦД 2 типу (n=70), 2 група – хворі на ГІМ без ЦД 2 типу (n=50)) та 20 практично здорових осіб, які склали контрольну групу. Хворі були розподілені на 3 тертілі за рівнем ADMA. Усім хворим проводили клінічні, інструментальні обстеження, імуноферментне дослідження для визначення рівню ADMA.

**Результати дослідження.** У хворих на ГІМ у поєднанні з ЦД 2 типу рівень ADMA був вищими ніж у хворих без супутнього ЦД 2 типу та в контрольній групі -  $1,57 \pm 0,11$  мкмоль/л,  $0,61 \pm 0,06$  мкмоль/л,  $0,17 \pm 0,023$  мкмоль/л відповідно ( $p < 0,05$ ).

Середній показник за шкалою GRACE у хворих, які входили до групи 1-ого тертілю - 116.38, у хворих групи 2-ого тертілю - 143.56, у хворих групи 3-ого тертілю - 160.88. Хворі, які входили до групи 2-ого та 3-ого тертілів за рівнем ADMA, мали високий рівень госпітальної та внегоспітальної летальності. IV клас за шкалою Killip мали 10% хворих, які входили до групи 2-ого тертілю та 33,33% хворих – 3-ого тертілю за рівнем ADMA.

Q-позитивний ГІМ зустрічався у 40% хворих, які входили до групи 1-ого тертілю, у 30% хворих групи 2-ого тертілю, у 77,78% хворих групи 3-ого тертілю за рівнем ADMA.

Висновки. Таким чином, вищеперераховані дані свідчать, що асиметричний диметиларгінін є показником несприятливого перебігу гострого інфаркту міокарда у хворих на цукровий діабет 2 типу.

*Чеботенко Олег Романович*

**ВИНИКНЕННЯ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ, ЯК ФАКТОРУ  
РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО – СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, У  
ЖІНОК З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та

алергології ім. академіка Л.Т. Малої

Науковий керівник: к. мед. н, доцент Залюбовська Олена Іллівна

Актуальність: Серцево-судинні захворювання (ССЗ) займають почесне місце серед усіх причин інвалідизації та смертності населення. В сучасному світі визначається збільшення показника смертності від ССЗ у жінок, як окремо, так і в порівнянні з чоловіками. Відзначається збільшення діагностованої артеріальної гіпертензії у молодих жінок. Багаточисельні науковці та лікарі висловлюють думку о зв'язку первинних факторах ризику розвитку ССЗ у жінок з вагітністю та її патологічними станами, під час котрих вони никають. Висловлюється думка, що ендотеліальна дисфункція, яка виникла при прееклампсії, є потужним фактором ризику розвитку серцево – судинних захворювань у жінок з ускладненням вагітності. Прееклампсія (ПЕ) – ускладнення вагітності, котре характеризується проявами артеріальної гіпертензії (збільшення артеріального систолічного тиску  $\geq 140$  мм.рт.ст. та діастолічного тиску  $\geq 90$  мм.рт.ст.) та протеїнурії (значна  $\geq 0.3$  г на добу), котре виникає після 20-го тижня вагітності. Мета: На основі аналізу сучасних дослідницьких робіт, даних вітчизняної та закордонної літератури довести роль ендотеліальної дисфункції як фактору ризику розвитку серцево – судинних захворювань у жінок з прееклампсією.