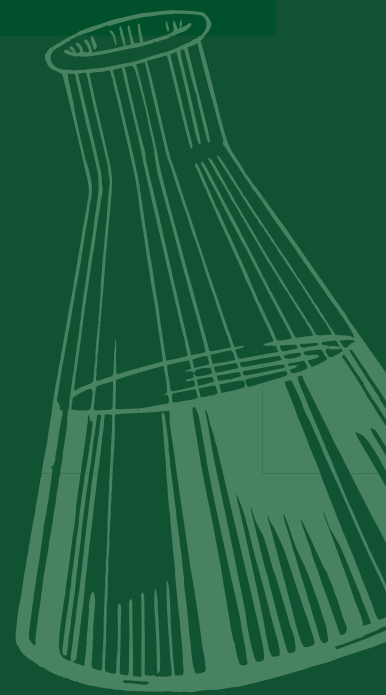


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

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 ІІ 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 ІІ 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
Медведева 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
Рожественська 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

*Маргарита Володимирівна Кошкіна, Сирота Антон Юрійович,
Єрющкін Данило Максимович*

**ПОРІВНЯННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ II
ТИПУ ТА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ІЗОЛЬОВАНУ ІШЕМІЧНУ
ХВОРОБУ З ВИКОРИСТАННЯМ ОПИТУВАЛЬНИКА ЖИТТЯ
MINNESOTA З СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та
алергології імені академіка Л.Т. Малої
Науковий керівник: Шапаренко Олександр Володиморович

Вступ: За останніми даними, кількість хворих з діагнозом цукровий діабет (ЦД) II типу серед дорослих зросла на 4,7%, а відсоток смертності від ішемічної хвороби серця (ІХС) становить 16% у всьому світі. ДМ II типу і ІХС - патологічні захворювання, які часто погіршують перебіг один одного при коморбідності, що може привести до зниження якості життя.

Ціль: Провести порівняльну діагностику якості життя хворих на ІХС залежно від наявності ЦД II типу за допомогою опитувальника Minnesota «Життя з серцевою недостатністю» (MLHFQ).

Матеріали та методи: Робота виконана на базі кардіологічного відділення КНП "Міська клінічна лікарня №. 27 "у Харкові. До дослідження увійшли 75 пацієнтів, що були розподілені на 2 групи. До складу 1-ї групи увійшли 50 хворих на ІХС та ЦД II типу (середній вік - $63,5 \pm 2,2$ років). До складу 2-ї групи увійшли 25 хворих на ІХС, але без ЦД II типу, середній вік яких становив $59,3 \pm 4,33$ років. Якість життя оцінювали за допомогою MLHFQ. Ця анкета складається з питань, які стосуються фізичних симптомів: задишка, запаморочення, набряки, порушення сну, фізична і соціальна функція: ходьба, сходження по сходах, домашня робота, необхідність відпочинку і роботи, подорож далеко від дому, спільні заняття з рідними і друзями, розваги, харчування, а також психоемоційні функції - концентрація уваги, пам'ять, втрата самоконтролю і відчуття обтяжливості для оточуючих. Вищезазначені складові якості життя не інтерпретуються окремо, а показують загальний показник якості життя. Кожна відповідь на питання оцінюється в балах, де 0 вказує на кращу якість життя, а 105 - на низьку якість життя.

Результати: При оцінці якості життя за допомогою опитувальника MLHFQ загальна кількість балів в 1-й групі склала $80,73 \pm 1,34$, а в 2-й - $44,52 \pm 0,5$. Обстеження фізичної сфери показало $30,71 \pm 0,83$ бали в 1-й групі і $17,72 \pm 0,43$ бали в 2-й; фізичної-соціальної сфери - відповідно $47,32 \pm 0,23$ і $31,2 \pm 0,2$; психоемоційної сфери - відповідно $16,18 \pm 0,39$ і $7,53 \pm 0,33$. Встановлено, що загальна кількість балів за методом MLHFQ у хворих на ІХС та ЦД II типу була на 44,85% вищою, ніж у хворих на ізольовану ІХС, відповідно, на 80,73 та 44,52 ($p < 0,001$).

Висновок: Методика MLHFQ довела свою успішність у визначенні якості життя пацієнтів з ІХС та ЦД II типу і ізольованим ІХС, оскільки вона є відображенням всіх аспектів життя пацієнта і не тільки тих, які безпосередньо залежать від можливостей. За допомогою методу MLHFQ нам вдалося провести порівняльну діагностику якості життя хворих на ІХС залежно від наявності ЦД II типу. При приєднанні ЦД за всіма параметрами якість життя хворих на ІХС була нижчою.

Марченко Анастасія Сергіївна

**ВПЛИВ АДИПОЦИТОКІНУ ХЕМЕРИНУ НА РОЗВИТОК
МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра загальної практики - сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Науковий керівник: Пасієшвілі Людмила Михайлівна

Вступ. Останні роки у світі відмічається тенденція до зростання числа населення, які мають надмірну вагу тіла та ожиріння (ОЖ). За даними ВООЗ нараховується близько 1,5 мільярди таких осіб, третина з яких мають ОЖ 1-2 ступеню. Наявність ОЖ у хворих з неінфекційним ураженням внутрішніх органів обумовлює розвиток ускладнень з їх боку. Це зумовлено тим, що адипоцити білої жирової тканини є активними продуцентами гормонів, протизапальних цитокінів. Таким чином адипокіни викликають метаболічні порушення і як наслідок – провокують розвиток ускладнень з боку основних захворювань.