



# ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ

"Медицина  
третього  
тисячоліття"



13-15 лютого 2023

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## ЗБІРНИК ТЕЗ



<i>Rozhdestvenska Anastasiia</i> , .....	66
INTERLEUKINS AS BIOMARKERS OF NON-ALCOHOLIC STEATONEPATITIS SEVERITY IN HYPERTENSIVE PATIENTS .....	66
<i>Satapathy Ayusha</i> .....	68
A CLINICAL CASE OF EXTRAINTESTINAL MANIFESTATIONS OF ULCERATIVE COLITIS .....	68
<i>Tverezovska Iryna, Rozhdestvenska Anastasiia</i> .....	69
LIPID METABOLISM AND STEATONEPATITIS DEVELOPMENT IN PATIENTS WITH NONALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION.....	69
<i>Акопова Марія Хачатурівна , Омелянчук Іванна Віталіївна</i> .....	71
ВПЛИВ АНТИБІОТИКІВ НА ШЛУНКОВО-КИШКОВИЙ ТРАКТ.....	71
<i>Боровик Катерина Миколаївна, Продан Юлія Олександрівна, Шевелюк Віталія Віталіївна</i> .....	72
АНАЛІЗ ПРОЯВІВ ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ ТА СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ .....	72
<i>Борцова Злата Геннадіївна, Помазанов Дмитро Олександрович</i> .....	74
ВИБІРКОВІ АСПЕКТИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ТА ФАРМАКОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК.....	74
<i>Василенко Марина Юріївна, Гуріна Дар'я Павлівна, Дереза Анна Вікторівна, Ушакова Марія Андріївна</i> .....	78
АДИПОКІНИ ЯК КОРИГУЮЧІ ФАКТОРИ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ .....	78
<i>Волков Ігор Ігорович</i> .....	81
ЗАСТОСУВАННЯ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДА НА ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМАХ.....	81
<i>Генслер Дар'я Василівна, Солоха Анастасія Сергіївна</i> .....	83
ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА У КОМПЛЕКСНІЙ ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ .....	83
<i>Грицай Альона Анатоліївна</i> .....	85
РОЛЬ ГРЕЛІНУ У РОЗВИТКУ GERX У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ .....	85
<i>Гріднева Ольга Володимирівна</i> .....	87
ОСОБЛИВОСТІ ОБМІНУ FGF21 Й VEGFA ПРИ ІХС І ОЖИРІННІ .....	87
<i>Коваленко Тетяна Юріївна</i> .....	88
ПОШИРЕНІСТЬ ОЖИРІННЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОСТІ.....	88
<i>Коломієць Софія Тарасівна</i> .....	91
ДОСЛІДЖЕННЯ ВЕДЕННЯ ХВОРОГО З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ .....	91
<i>Котелюх Марія Юріївна, Карпенко Олена Сергіївна, Аушева Катерина Русланівна</i> .....	92
ІМУНОЛОГІЧНИЙ НАПРЯМОК ВИВЧЕННЯ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ ІЗ ОЖИРІННЯМ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ .....	92
<i>Кошкіна Маргарита Володимирівна, Федоренко Ольга Валентинівна</i> .....	93
ПОЄДНАНИЙ ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ НА ПРОЦЕСИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВИХ КАМЕР СЕРЦЯ.....	93
<i>Кремінська Анастасія Олександрівна</i> .....	94
ЗАСТОСУВАННЯ УРСОДЕОКСИХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ У ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ НА ТЛІ СЕРЕДНЬОГО ТИСКУ В ЛЕГЕНЕВІЙ АРТЕРІЇ .....	94
<i>Матрунич Тетяна Богданівна</i> .....	97
КАРДІОРЕНАЛЬНА ПРОТЕКЦІЯ ІНГІБІТОРІВ НАТРІЙ-ЗАЛЕЖНОГО КОТРАНСПОРТЕРУ ГЛЮКОЗИ-2.....	97
<i>Нгуєн Хаї Данг</i> .....	99
АНАЛІЗ СТАНУ ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБИ СЕРЦЯ..	99



склала діарея ( 30% ) , нудота (14% ), метеоризм (12%), висипка (12%), кандидоз(4%), важкість шлунку (2%), втрата апетиту (2%). Щодо обізнаності прийому пробіотиків маємо такі результати: приймають та знають важливість прийому пробіотиків разом з антибіотиками (53,8%), не приймають та не знають (38,5%), (4%) зазначили, що вживають їжу, яка містить натуральні пробіотики. Пробіотики полегшували вплив антибіотиків на ШКТ у більшості випадків (57,7%) , не полегшували (9,6%), скоріше так, але не значно (6%).

Висновок. Отже, можемо зробити висновок, що вживання антибіотиків має суттєвий вплив на ШКТ, тому є обов'язкове призначення пробіотиків. Обізнаність людей про вживання пробіотиків на достатньому рівні. У більшості випадків пробіотики призводили до полегшення впливів антибіотиків.

*Боровик Катерина Миколаївна, Продан Юлія Олександрівна,  
Шевелюк Віталія Віталіївна*

## **АНАЛІЗ ПРОЯВІВ ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ ТА СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та  
алергології ім. академіка Л.Т. Малої  
Науковий керівник: д. мед. н., професор Кравчун П.Г.

Хронічна серцева недостатність (ХСН), як кінцевий етап серцево-судинного континууму, характеризується несприятливим прогнозом і значними фінансовими витратами, особливо при госпіталізаціях з приводу гострої декомпенсації. Ішемічна хвороба серця (ІХС), як одна з головних причин, що призводять до ХСН, дуже часто протікає в комбінації з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу, що сприяє посиленню наявної діастолічної дисфункції (ДД) міокарда лівого шлуночка (ЛШ) і, як наслідок, прогресуванню ХСН за рахунок активації каскаду протизапальних цитокінів.



Мета. Проаналізувати показники діастолічної функції лівого шлуночка у пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю ішемічного походження в залежності від наявності цукрового діабету 2 типу.

Матеріали та методи дослідження. Під час дослідження було обстежено 124 особи, у яких було діагностовано ХСН на тлі ІХС. В основну групу увійшли 68 хворих з ХСН та ЦД 2 типу (54,8%). До групи порівняння увійшли 56 хворих на ХСН при ІХС без ЦД 2 типу (45,2 %). Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб. Усі групи співставні за віком і статтю. У дослідження були включені пацієнти з ХСН II–III функціональних класів, оцінку яких проводили за допомогою тесту 6-хвилинної ходьби згідно з класифікацією Нью-Йоркської асоціації кардіологів (NYHA) (1964 р.). Для вивчення діастолічної функції ЛШ визначали максимальні швидкості раннього діастолічного наповнення (Е), наповнення в систолу передсердь (А) та відношення максимальних швидкостей потоку через мітральний клапан (Е/А) за допомогою методу імпульсного доплерівського дослідження за допомогою Ехо-КГ.

У дослідженні було показано, що у хворих на ХСН при ІХС показники ДД змінюються в залежності від наявності або відсутності у них ЦД 2 типу. Так, при коморбідному перебігу показник Е зростав на 14,2 % ( $p < 0,05$ ), а показник А збільшувався практично на 23,5 % ( $p < 0,05$ ), але визначалися менші показники співвідношення Е/А на 13,6% ( $p < 0,05$ ). Такі дані достовірно свідчать про збільшення ДД при поєднаному перебігу ХСН ішемічної етіології та ЦД 2 типу.

Висновки. Таким чином, у пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю при ішемічній хворобі серця із супутнім цукровим діабетом 2 типу ступінь діастолічної дисфункції більш виражена, ніж у пацієнтів без метаболічних порушень, що може бути обумовлено порушеннями вуглеводного обміну та прискоренням ремоделювання лівого шлуночка.