



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 ХВОРОБІ СЕРЦЯ..	99



З цього можна зробити висновок про ефективність лікування гіпертонічної хвороби у студентській лікарні міста Харкова. Вона ґрунтується на своєчасній діагностиці та призначенні рекомендацій по способу життя та лікування.

*Котелюх Марія Юріївна, Карпенко Олена Сергіївна,
Аушева Катерина Русланівна*

ІМУНОЛОГІЧНИЙ НАПРЯМОК ВИВЧЕННЯ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ ІЗ ОЖИРІННЯМ ТА 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. наук, професор Кравчун П.Г.

Цукровий діабет (ЦД) 2 типу та ожиріння асоціюються із розвитком гострого інфаркту міокарда (ГІМ). На теперішній час вивчаються діагностичні маркери енергетичного гомеостазу (адропін та ірисин) у гострому періоді інфаркту міокарда у діабетичних хворих.

Мета – вивчити взаємозв'язок між діагностичними маркерами енергетичного обміну та ехокардіографічними показниками в гострому періоді інфаркту міокарда у діабетичних хворих.

Матеріали і методи дослідження. У дослідженні брало участь 74 пацієнта із ГІМ, ожирінням та ЦД 2 типу, котрі лікувалися у ДУ «Національному інституті терапії імені Л.Т. Малої НАМН України». Рівень ірисину та адропіну визначали імуноферментним методом за допомогою набору реагентів «Human FNDC5» та «Human Adropin» США. Доплер-ехокардіографічне дослідження проводилося на ультразвуковому апараті Radmir ULTIMA Pro30 та визначено ехокардіографічні показники: кінцево-діастолічний розмір (КДР), кінцево-систолічний розмір (КСР), кінцево-діастолічний об'єм (КДО), фракція викиду, кінцево-систолічний об'єм (КСО), товщина міжшлуночкової перетинки, розмір аорти, розмір лівого передсердя, товщина задньої стінки лівого шлуночка (ЛШ), маса міокарда ЛШ (ММЛШ), індекс маси міокарда ЛШ (ІММЛШ), відносна товщина стінки ЛШ



(ВТСЛШ). Статистична обробка результатів дослідження здійснювалася за допомогою програми IBM SPSS Statistics 27,0 (IBM Inc., США).

Результати дослідження. У пацієнтів із ГІМ та ЦД 2 типу визначено кореляційні зв'язки між адропіном і КДР ($r = -0,624, p < 0,001$), КСР ($r = -0,451, p = 0,002$), КДО ($r = -0,550, p < 0,001$), КСО ($r = -0,417, p = 0,034$), УО ($r = -0,536, p < 0,001$), ММЛШ ($r = -0,437, p = 0,035$), ІММЛШ ($r = -0,490, p = 0,037$), ВТЗСЛШ ($r = 0,449, p = 0,034$), між ірисином і КДР ($r = -0,690, p < 0,001$), КСР ($r = -0,509, p < 0,001$), КДО ($r = -0,605, p < 0,001$), КСО ($r = -0,459, p = 0,002$), УО ($r = -0,446, p < 0,001$), ММЛШ ($r = -0,464, p = 0,001$), ІММЛШ ($r = -0,480, p < 0,001$)

Висновок. У діабетичних хворих на ГІМ визначено взаємозв'язок між ехокардіографічними показниками та діагностичними маркерами енергетичного обміну.

Кошкіна Маргарита Володимирівна, Федоренко Ольга Валентинівна
**ПОЄДНАНИЙ ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА
ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ НА ПРОЦЕСИ
РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВИХ КАМЕР СЕРЦЯ**

Україна, Харків

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

Науковий керівник: проф., д.мед.н. Бабаджан Володимир Данилович

Актуальність. Поєднаний перебіг кардіоваскулярної та ендокринної патології призводить до зростання вірогідності появи різноманітних варіантів захворювань серця, перш за все хронічних форм ішемії міокарду. Спорідненість ланок патогенезу обумовлює ряд дисфункцій ендокринної системи, які перш за все представлені діастолічною дисфункцією. Ці порушення впливають на гемодинаміку лівих камер серця, а конкретніше - лівого передсердя, що може призводити до змін в його анатомії.

Мета. Визначити особливості мінливості ремоделювання лівих камер серця при діастолічній дисфункції лівого шлуночка у пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) в умовах наявності або відсутності цукрового діабету 2 типу.