

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ
НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА»
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ТА ОНКОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА
НАМН УКРАЇНИ»
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ**

**«НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ:
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, ВІДКРИТТЯ І ДОСЯГНЕННЯ»**

Харків 2021

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ
НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА»
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ТА ОНКОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА
НАМН УКРАЇНИ»
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ
ВЧЕНИХ ЗА УЧАСТЮ МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

**«НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ:
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, ВІДКРИТТЯ І ДОСЯГНЕННЯ»**

21 травня 2021 року

Харків, 2021

УДК: 61(063)

Затверджено засіданням ГО «Молоді вчені та спеціалісти інститутів НАМН України м. Харкова» Протокол No 3 від 03.05.2021 р.

Редакційна рада

Г.Д. Фадєєнко (голова)

О.В. Колеснікова (заступник голови)

О.Є. Гріднєв, Т.Є. Стороженко, К.В. Немальцова, О.О. Отченашенко

Відповідальний секретар: Т.Є. Стороженко

Н11 «Наукові дослідження та інновації в медицині: актуальні питання, відкриття і досягнення»: Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених за участю міжнародних спеціалістів, присвяченої Дню науки, 21 травня 2021 р./за ред. Г.Д. Фадєєнко та ін. – Х., 2021. – 79 с. Режим доступу: <https://therapy.org.ua/files/tezu21-05-2021.pdf>

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, що займаються проблемами теоретичної та практичної медицини, а також студентам медичних закладів.

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЕНДОТЕЛІУ У ХВОРИХ ЗА КОМОРБІДНОГО ПЕРЕБІГУ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ ТА ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК

Антонів А.А.

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

Метою дослідження було встановити особливості функціонального стану ендотелію у хворих на неалкогольний стеатогепатит (НАСГ) на тлі ожиріння та хронічної хвороби нирок (ХХН).

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 30 хворих на НАСГ: з яких 30 хворих на НАСГ із ожирінням I ступеня (1 група), 30 хворих на НАСГ із коморбідним перебігом ХХН I-II стадії та ожирінням I ступеня (2 група), 30 практично здорових осіб (ПЗО) (3 група). Функціональний стан ендотелію також вивчали за вмістом у крові стабільних метаболітів монооксиду нітрогену (NO) (нітритів, нітратів) за методом L.C. Green із співавт., вмістом у крові ендотеліну-1 (ЕТ-1) ((DRG) методом імуноферментного аналізу (ІФА).

Результати дослідження. Результати проведеного дослідження показали, що у хворих на НАСГ було встановлено істотне зростання вмісту NO у крові у порівнянні з показником у ПЗО ($p < 0,05$) у 1-й групі – у 2,1 рази, 2-й групі - у 2,6 рази ($p < 0,05$), у пацієнтів з ізольованим перебігом ХХН зміни були невірогідні ($p > 0,05$). Встановлено що, вміст ЕТ-1 перевищував показник у ПЗО відповідно у хворих 1-ї групи у 1,7 рази, 2-ї групи – у 3,0 рази, 3-ї групи – у 2,5 рази ($p_{1-3} < 0,05$). Проведені дослідження вказують на взаємозумовленість порушення функціонального стану ендотелію у хворих на НАСГ із розвитком та прогресуванням ХХН.

Висновок. За коморбідного перебігу неалкогольного стеатогепатиту із хронічної хворобою нирок та ожирінням у порівнянні з перебігом НАСГ без ХХН встановлено вищу інтенсивність ендотеліальної дисфункції (зниження ендотелійзалежної вазодилатації плечової артерії, зниження співвідношення вмісту у крові монооксиду нітрогену та ендотеліну-1 внаслідок зростання кількості десквамованих ендотеліоцитів у крові; розладів тромбоцитарного гемостазу.

ВИКОРИСТАННЯ МОБІЛЬНОГО НАВЧАННЯ У ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ

Акрітова К.О. Максимішин О.В.

ДУ «Інститут медичної радіології та онкології ім. С.П.Григор'єва НАМН України», м. Харків

Мета: теоретичне та практичне значення, що представлена констатуючим та формувальним етапами.

Швидкісний розвиток мобільних технологій удосконалює умови життєдіяльності людини та змінює майже всі сфери її діяльності, серед них освіта посідає чи не перше місце щодо використання інноваційних педагогічних технологій, що базуються на основі мобільності. Зміни у моделі освіти пов'язані зі збільшенням доступу до інформаційних ресурсів та закріпленням позиції студентцентрованого підходу в процесі інформатизації суспільства. Сьогодні мобільне навчання (навчання за допомогою мобільних пристроїв) широко використовується сучасними студентами. Швидко розвиваються педагогічні інноваційні технології навчання такі як дистанційне навчання.

Були проведені дослідження присвячені з'ясуванню форм використання студентами-медиками мобільних технологій, а також реалізації педагогічних умов використання технологій мобільного навчання у процесі професійної підготовки. Для нашого дослідження важливим є показник мотивації досягнення.

Вистновок: в процесі дослідження був обґрунтований та апробований комплекс методик, спрямований на дослідження реалізації педагогічних умов ефективності використання мобільного навчання у процесі професійної підготовки. Було обґрунтовано результати реалізації педагогічних умов ефективності використання мобільного навчання у процесі професійної підготовки студенті-медиків.

БЕЗПЕЧНІСТЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Атаманюк О.Ю., Атаманюк В.М.

*Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Варикозна хвороба (ВХ) нижніх кінцівок є глобальною медико-соціальною проблемою сучасності. Актуальність дослідження даної проблеми зумовлена поширеністю захворювання, клінічні прояви якого діагностують у понад 50% населення розвинутих країн та є причиною естетичних проблем, джерелом болю, втрати працездатності та зниженням якості життя. У лікуванні ВХ нижніх кінцівок, до сьогодні, важливе місце посідають хірургічні втручання, які нерідко суроводжуються тривалим періодом непрацездатності та незадовільними косметичними результатами. У зв'язку з цим, актуальною є проблема зменшення інвазивності втручання для покращення результатів лікування.

Мета. Проаналізувати ефективність та безпечність радіочастотної абляції (РЧА) для лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.

Матеріали і методи. На клінічній базі кафедри хірургії післядипломної освіти, впродовж 2019-2020 рр., у 49 пацієнтів з ВХ проведено процедуру РЧА на одній кінцівці та у 18 хворих - на обох кінцівках. З них 78 операцій проведено в басейні великої підшкірної вени, а 18 - у басейні малої підшкірної вени. РЧА проводили під місцевою тумінісцентною анестезією зі стандартними налаштуваннями радіочастотного генератора. Всі етапи операції проводили під ультразвуковим контролем. Немагістральні гілки у 56 хворих ліквідовані за методикою мініфлебектомії за Вараді, у 9 випадках операція поєднана з хімічною абляцією «foam-form» 1% полідоканолом, а у 2 хворих проведена ізольована РЧА.

Результати. Ефективність проведеного лікування оцінювали через 1, 6 та 12 місяців використовуючи сонографічні критерії. У всіх хворих після проведеного лікування візуалізувалась 100% оклюзія опрацьованої вени, причому, у 77% випадків через 12 місяця спостерігалась повна резорбція вени. Клінічно значимих ускладнень у пацієнтів не спотерігалось, проте, гіперпігментацію шкіри у зоні надфасціальних ділянок вен, діагностовано у 8 хворих яким проведена мініфлебектомія та у 2 - яким проведено одномоментну склеротерапію. Оцінку ефективності проведеного лікування проводили за шкалою Venous Clinical Severity Score (VCSS). Так, до операції показник VCSS складав $7,98 \pm 3,2$, а через 12 місців після РЧА - $2,25 \pm 1,38$, що є свідченням позитивного ефекту від проведеного лікування.

Висновки. Післяопераційні результати демонструють високу ефективність і безпечність процедури радіочастотної абляції для лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок, яка проводиться в амбулаторних умовах, сприяє швидкому поверненню до звичного способу життя та володіє відмінним естетичним результатом.

ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ФАКТОРІВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА РИЗИК РОЗВИТКУ ВІСЦЕРАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

Бабенко О.В., А.О. Несен

*ДУ «Національний інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України»,
м. Харків, Україна*

Мета: оцінити ступінь впливу деяких несприятливих факторів способу життя на розвиток надлишкової маси тіла (НМТ) або вісцерального ожиріння (ОЖ) у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) II-III стадії, що погіршує її перебіг та тяжкість коморбідної патології.

Матеріали та методи. У дослідження увійшли результати обстеження 580 пацієнтів – 260 (44,8 %) жінок і 320 (55,2 %) чоловіків (середній вік $(59,34 \pm 0,48)$ роки) з ГХ II-III стадії. Більшість хворих страждала на ГХ II стадії - 77,6 % (450 осіб), у решти діагностовано ГХ III стадії – 22,4 % (130 осіб). ГХ 1 ступеня діагностовано у 2,8 % (16 осіб), ГХ 2 ступеня – 29,0 % (168 осіб), і ГХ 3 ступеня - 68,2 % (396 осіб). Пацієнтам вимірювали артеріальний тиск, масу тіла, зріст, обчислювали індекс маси тіла (ІМТ) та маркери наявності вісцерального ожиріння (відсоток жирових відкладень (ВЖВ), загальну масу жиру (ЗМЖ), індекс маси жиру (ІМЖ)), за допомогою педометрів визначали фізичну активність, проводили анкетування щодо несприятливих факторів способу життя.

Результати. Серед залучених у дослідження пацієнтів НМТ мали 33,3 % осіб, більшість страждали на ОЖ I ступеня (38,6 %), ОЖ II ступеня встановлено у 11,4 % осіб, ОЖ III ступеня – 4,5 % хворих. Лише 12,1 % пацієнтів мали нормальну масу тіла згідно ІМТ. Згідно результатів анкетування щодо способу життя, факт тютюнопаління визначали 9,4 % хворих на ГХ II стадії та 10,0 % хворих на ГХ III стадії, $p > 0,05$; анамнез регулярного споживання алкогольних напоїв – 54,1 % і 39,2% (χ^2 Пірсона – 8,183, $p = 0,012$), тобто хворі із тяжкими ускладненнями ГХ в меншій мірі були схильні до зловживання алкоголем; низька фізична активність - 28,1 % і 29,2 % хворих, $p > 0,05$; на обтяжену спадковість за ГХ вказували 60,4 % і 52,3 % осіб, відповідно $p > 0,05$. Маркери наявності вісцерального ОЖ достеменно корелювали із віком: $r_s = 0,467$, $p < 0,001$ (ВЖВ), $r_s = 0,193$, $p < 0,001$ (ЗМЖ), $r_s = 0,248$, $p < 0,001$ (ІМЖ); тютюнопалінням $r_s = -0,120$, $p = 0,004$ (ВЖВ), $r_s = -0,092$, $p = 0,032$ (ІМЖ); анамнезом зловживання алкоголю $r_s = -0,178$, $p < 0,001$ (ВЖВ) та $r_s = -0,089$, $p = 0,032$ (ІМЖ); із низьким рівнем повсякденної фізичної активності: $r_s = 0,269$, $p < 0,001$ (ІМТ), $r_s = 0,127$, $p = 0,002$ (ВЖВ), $r_s = 0,227$, $p < 0,001$ (ЗМЖ), $r_s = 0,191$, $p < 0,001$ (ІМЖ). Ступінь ГХ корелював із вищими показниками вісцерального ОЖ: $r_s = 0,140$, $p = 0,001$ (ІМТ), $r_s = 0,153$, $p < 0,001$ (ВЖВ), $r_s = 0,156$, $p < 0,001$ (ЗМЖ), $r_s = 0,153$, $p < 0,001$ (ІМЖ).

Висновки. Більш високі показники ВЖВ, ЗМЖ та ІМЖ вірогідно корелювали із старішим віком, анамнезом куріння та надлишкового споживання алкоголю, низьким рівнем повсякденної фізичної активності.

КОРЕКЦІЯ КВЕРТИНОМ ПРОЦЕСІВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ПРИ УРАТНОМУ НЕФРОЛІТІАЗІ КОМОРБІДНОГО З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Білай С.І.

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

Сечокам'яна хвороба (СКХ) – це захворювання обміну речовин, викликане різними ендogenous і/або екзогенними причинами, включаючи спадковий характер і характеризується наявністю каменю у нирках і сечових шляхах, яке виявляє схильність до рецидивів і нерідко важкого перебігу. Одним із найбільш поширених захворювань коморбідних з СКХ є метаболічний синдром (МС). Пацієнти з МС мають підвищений ризик розвитку СКХ із зазначенням, що його слід оцінювати як системний розлад. Важливу роль у патогенезі переважної більшості захворювань сечовидільної системи, у тому числі й СКХ, відіграє окисний стрес, основною причиною якого є дисбаланс у системі оксиданти-антиоксиданти, що виражається надмірним утворенням активних форм кисню і ослабленням ефективності антиоксидантного захисту. Метою даного дослідження є вивчення впливу квертину на процеси перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) у хворих на уратний нефролітиаз (УН) коморбідний з МС. Дослідження проведені на 118 особах. У першій контрольній групі хворим на УН застосовували традиційну терапію. Хворі на УН коморбідний з МС (група порівняння) застосовували традиційну терапію та загальноприйняті лікарські засоби, які корегують метаболічні порушення. Хворі основної групи на УН коморбідний з МС приймали квертин по 1 таблетці 40 мг 3 рази на добу на тлі традиційної терапії та загальноприйнятих лікарських засобів, які корегують метаболічні порушення. У результаті дослідження було виявлено, що рівень кінцевих продуктів ПОЛ - тіобарбітурової кислоти активних продуктів (ТБК-АП) та проміжних продуктів - дієнових кон'югантів (ДК) та трієнових кон'югантів (ТК) підвищувався суттєво до лікування у хворих контрольної та основної груп та групи порівняння. У процесі лікування у хворих на УН спостерігалось накопичення ТБК-АП протягом всього періоду лікування традиційною терапією. Рівень ДК та ТК підвищувався значно через 14 днів та через 1,5-2 місяців спостереження відповідно. Вміст ендogenous α -токоферолу (α -ТФ) та активність глутатіонредуктази (ГР) помірно знижувався через 14 днів та через 1,5-2 місяців лікування відповідно. У хворих на УН коморбідний з МС виявлялося помірне зниження ТБК-АП, ДК та ТК через 3-6 місяців спостереження, а також відновлення запасів α -ТФ та активності ГР у ті ж терміни лікування. У хворих основної групи рівень ТБК-АП, ДК та ТК знижувався більш інтенсивно у порівнянні з групою порівняння. Також рівень α -ТФ та активність ГР відновлювалась суттєво протягом лікування квертином. Таким чином, застосування квертину спільно з традиційною терапією та лікарськими засобами, які впливають на метаболічні порушення, диференційовано урикозостатичних та уриколітичних засобів, сприяло нормалізації процесів ПОЛ та відновленню антиоксидантної системи.

ПАТОГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ЛЕГЕНЬ ПРИ ДИФУЗНОМУ АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ЇХ ПОШКОДЖЕННІ ВНАСЛІДОК КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ.

Василик В.М.¹, Мацькевич В.М.², Ленчук Т.Л.², Фіщук Р.М.³,
Гриньовська М.Б.², Рижик В.М.²

¹- КНП «Івано-Франківська обласна клінічна лікарня», м Івано-Франківськ, Україна;

²- Івано-Франківський національний медичний університет, м Івано-Франківськ, Україна;

³- КНП «Центральна міська клінічна лікарня Івано-Франківської міської ради», м. Івано-Франківськ, Україна.

Мета. Вивчити патоморфологічні, макро- та мікроскопічні зміни легень у зразках тканин померлих пацієнтів від ускладнень коронавірусної хвороби.

Завдання. Деталізувати та диференціювати зміни легеневої тканини за допомогою рутинних методів патогістологічної діагностики.

Матеріали і методи. Протягом річного періоду (з квітня 2020р. по квітень 2021р.) проведено гістологічне дослідження посмертного біоматеріалу легеневої тканини 87 пацієнтів, які померли внаслідок коронавірусної інфекції (прижиттєво підтвердженої ПЛР). Забір тканин проводили за стандартизованою методикою. Фіксація секційного матеріалу проводилась шляхом занурення кусочків легеневої тканини в 10% розчин нейтрального формаліну на дві доби та зневоднювались у спиртах зростаючої концентрації. Матеріал заливали в парафін, з наступним виготовленням орієнтованих у взаємно перпендикулярних площинах зрізів товщиною 5-6 мкм. Гістологічне дослідження здійснювалось на серійних зрізах із забарвленням оглядових препаратів гематоксиліном-еозином з наступним дослідженням клітинної структури.

Результати. Макроскопічно на розрізі трахеї та крупних бронхів нашарування слизистих мас з множинними ерозивними змінами слизової оболонки. При огляді поверхні: легені темночервоного кольору. Пальпаторно долі різко ущільнені. На розрізі: тканина легень строката від червоного до темночервоного кольору у всіх долях, при стисненні виділяється помірна кількість пінисто-кров'янистої рідини. Мікроскопічно в альвеолах, альвеолярних ходах візуалізуються формування еозинофільних мас по типу гіалінових мембран. Альвеоли заповнені ексудатом з елементами гострого та хронічного запалення, відзначається потовщення альвеолярних перегородок, вихід еритроцитів у альвеоли, фібриніксоїдні ексудати, множинні стази та мікротромбози циркуляторного русла.

Висновки. Макроскопічні та мікроскопічні зміни поєднують в собі ознаки характерні для вірусного ураження легеневої тканини.

Робота була виконана за фінансової підтримки Національного фонду досліджень України (реєстраційний номер 2020.01/0157).

ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ КРИТЕРІЇВ ВІДПОВІДІ СОЛІДНИХ ПУХЛИН ПРИ ОЦІНЦІ ДІЇ ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ

Гадірова Т.Р., Дурсунова Г.М., Слободянюк І.В.

Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна, кафедра онкології, радіології та радіаційної медицини, Харків, Україна

Актуальність. У теперішній час протипухлинні препарати широко і успішно застосовуються для лікування різних видів злоякісних новоутворень. Найбільш важливим завданням променевої діагностики в онкології є оцінка відповіді пухлини на терапію. Завдяки розробленим критеріям були визначені результати терапії у вигляді поліпшення, стабілізації, погіршення або прогресії захворювання. У клінічній практиці використовують якісну оцінку результатів лікарської терапії, що заснована на радіологічних вимірах. Однак для отримання адекватних, порівняних результатів в клінічних дослідженнях нових препаратів виникла потреба в створенні точних критеріїв відповіді на протипухлинне лікування.

Мета роботи. Проаналізувати ефективність застосування критеріїв оцінки відповіді солідних пухлин при оцінці дії хіміотерапевтичних препаратів.

Матеріали та методи. В основу роботи покладено вивчення відкритих наукометричних баз даних.

Результати. Розглянуто застосування даних критеріїв на прикладі дослідження, яке проводилося в Бостоні, США, де брали участь пацієнти з недрібноклітинним раком легенів (НДРЛ). Мета даного дослідження - порівняти вимір пухлини на комп'ютерному томографі (КТ) і оцінку відповіді на протипухлинну терапію на основі результатів Response evaluation criteria in solid tumors 1.1 (RECIST) з RECIST 1.0 в другій фазі клінічного дослідження пацієнтів з прогресуючим НДРЛ, які лікуються ерлотинібом. Критерій RECIST 1.1 забезпечив практично повну відповідність в оцінці відповіді пухлини на терапію в порівнянні з критерієм RECIST 1.0, при цьому зменшилася кількість цільових вогнищ у пацієнтів з НДРЛ, які отримували таргетну терапію. Це перше дослідження, в якому оцінювалось застосування RECIST 1.1 для вивчення пухлин за допомогою рентгенологічних досліджень і оцінки відповіді на отриману терапію.

Таким чином, точне вимірювання пухлини на КТ і оцінка відповіді в пізніх стадіях НДРЛ, які лікуються таргетною терапією, важливі для визначення часу для зміни схеми терапії з метою подальшого збільшення виживання.

Висновки. Стандартизована система досліджень і контролю за розмірами й кількістю вогнищ метастазів RECIST дозволяє робити висновки про ефективність проведеного лікування і вчасно призначати іншу терапію при неефективності попереднього лікування, що покращує показники виживаності.

НЕТИПОВИЙ ВИПАДОК СИСТЕМНОГО АМІЛОЇДОЗУ З УРАЖЕННЯМ СЕРЦЯ

Горбачова В.В., Степанішина Я.А.

*ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України» м. Київ,
Україна*

Чоловік 65 років звернувся 28.05.2020 до ЦМТ зі скаргами на періодичне підвищення АТ до 150-160/90 мм.рт.ст., що змінюється періодами зниженого АТ (85-90/50 мм.рт.ст.); на втрати свідомості вночі під час вставання в туалет, часте запаморочення, загальну слабкість, діарею протягом 3 років, важкість у ковтанні («немовби розучився ковтати»). Вважає себе хворим близько 35 років, коли вперше було виявлено підвищення АТ (240/120мм.рт.ст.), був встановлений діагноз реноваскулярної гіпертензії, отримував медикаментозне лікування. З 2010 р. цукровий діабет 2 тип. Близько 4 років відмічає профузну діарею. Звертався до гастроентерологів, проходив ФГДС, колоноскопію, УЗД ОЧП. Встановленого діагнозу не було. За останні 10 років схуд на 40 кг. ІМТ 17,3 кг/м². У лютому 2020 року перебував на стаціонарному лікуванні з приводу ШКК. Діагноз: «Синдром Меллорі-Вейсса». лабораторних досліджень відхилення від норми: Гемоглобін 119 г/л, креатинін 124 ммоль/л (ХХН ІІІ ст, СКФ=52мл/хв/1,73м²), глюкоза 6,2 ммоль/л, мікроальбумінурія. Була проведена ЕхоКГ, де виявлена важка гіпертрофія міокарду правого і лівого шлуночків по типу «матового скла», зменшені порожнини шлуночків, знижений ударний об'єм лівого шлуночка, САМ з легкою обструкцією вихідного тракту ЛШ, легка дилатація лівого передсердя з легкою МН, мінімальна трикуспідальна регургітація, стулки АК, МК, ТК потовщені гіперехогенні, глобальна скоротливість збережена, підвищений тиск наповнення ЛШ, за даними TDI міокардіальна функція дифузно різко знижена, легенева гіпертензія, циркулярний гідроперикард без ознак тампонади. Ці знахідки дозволили припустити діагноз амілоїдозу серця. Проводилася диференційна діагностика між хворобами накопичення: первинним AL амілоїдозом та хворобою Фабрі. Хворий був направлений на speckle tracking ЕхоКГ, де виявлено різке зниження глобального лонгітюдального стрейну (11,5% - ЛШ, 9% - ПШ) по типу «вишні на торті» - патерну хвороби накопичення, з найбільшою вірогідністю амілоїдозу. При біопсії підшкірної жирової клітковини виявлені депозити амілоїду. Встановлено діагноз: «Системний AL амілоїдоз». Хворий направлений на лікування в онкогематологічне відділення Національного Інституту Раку.

ВІТАМІН Д І ГОРМОНАЛЬНИЙ СТАТУС ДІВЧАТ- ПІДЛІТКІВ З НИЗЬКОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ПОРУШЕННЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ

Дружиніна А.Є.

*Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків
Національної академії медичних наук України»*

Мета: Встановити рівень та взаємозв'язок вітаміну Д з гормональним статусом дівчат-підлітків з низькою масою тіла та порушеннями менструальної функції,

Матеріали та методи: Під наглядом перебувало дівчата-підлітки у віці від 11 до 18 років з порушеннями менструальної функції 132 дівчинки за типом аномальних маткових кровотеч (АМК) і 108 дівчат з олігоменореєю (ОМ). Визначалися в крові лютеїнезуючий (ЛГ), фолікулостимулюючий (ФСГ) гормони, пролактин (ПРЛ), естрадіол (Е2), тестостерон (Т). У 62 дівчаток з АМК та у 67 з ОМ визначено рівень віт. Д у крові. У групі дівчат з АМК 22% мали низьку масу тіла (ІМТ у середньому склав $16,2 \pm 0,2$), а у групі дівчат з ОМ – 29,6% (ІМТ $16,3 \pm 0,2$).

Результати дослідження: Виявлено різнонаправлені зміни гонадотропних і периферичних гормонів у дівчат з АМК і ОМ. У 38 % дівчат з АМК спостерігалось підвищення ЛГ, у 20 % - ПРЛ, у 10 % - Е₂, 15,9 % мали низький рівень ФСГ. У дівчат з дефіцитом маси тіла значно частіше (52%) був підвищений ЛГ та в 2 рази частіше ПРЛ (21,7%). У дівчат з ОМ достовірно частіше, ніж при АМК, реєструвалися підвищення ЛГ (48%, $p < 0,001$), гіперпролактинемія (у 31%, $p < 0,01$), гіперестрогенемія (у 18,6%). Проте у дівчат цієї групи з дефіцитом маси тіла рідше спостерігалися високі рівні ЛГ (30,8%), однаково часто гіпо- (у 25%) та гіперестрогенемія (25%). Підвищення рівня ПРЛ не зафіксовано, проте у 18,5% визначався низький його рівень. У 91,9 % дівчат з АМК та у 82 % з ОМ виявлено зниження віт.Д в крові. При АМК дефіцит (нижче 20 нг/мл) та субоптимальний рівень (від 20 до 30 нг/мл) віт. Д визначався майже однаково – у 48,4% та 43,6%, а нормальний був тільки у 5 дівчаток (8,1%). Водночас всі дівчата з АМК та дефіцитом маси тіла мали знижені рівні віт. Д, а його дефіцит (рівень від. Д у середньому склав $13,6 \pm 1,3$ нг/мл) відмічався у 66,7%. При ОМ дефіцит віт.Д відмічався рідше, ніж субоптимальний рівень (35,8% та 46,2%), а нормальний рівень констатовано у 18%. У дівчат з ОМ та дефіцитом маси тіла гіповітаміноз Д виявлено у 40%. Рівень віт. Д не корелював з ростом, масою і ІМТ у дівчат з АМК та ОМ. Проте при АМК рівень віт. Д корелював з рівнем ЛГ ($r=0,494$, $p=0,01$), ПРЛ ($r=0,402$, $p<0,05$) та тестостероном ($r=0,4$, $p<0,05$).

Висновки. Порушення менструальної функції асоціюються зі зниженням рівня віт. Д в крові. Найчастіше гіповітаміноз Д спостерігається у дівчаток з дефіцитом маси тіла. Кореляційний аналіз підтверджує патогенетичний зв'язок віт. Д з гормональним статусом у дівчат з АМК.

СКРІНІНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО ПРЕПАРАТУ АМІНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ

Жадько Ю.В., Штриголь С.Ю., Демченко О.В., Воліна Л.М.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
ТОВ «Леда», м. Харків, Україна

Мета: в рамках доклінічного дослідження оцінити вплив оригінального екстемпорального препарату «Аміногепат» на маркери ураження печінки на моделі гострого тетрахлорметанового гепатиту, з'ясувати дозозалежність дії.

Матеріали та методи. Досліджено новий препарат «Аміногепат» (склад: L-аргінін, бетаїн, глютамінова кислота, метіонін) виробництва ТОВ «Леда» (Україна) на моделі тетрахлорметанового гепатиту в білих аутбредних щурів самців. Препарат порівняння – адеметіонін у дозі 20 мг/кг. «Аміногепат» вводили внутрішньошлунково крізь зонд у дозах 10 мг/кг, 20 мг/кг і 30 мг/кг у вигляді водного розчину в об'ємі 1 мл/100 г маси тіла, адеметіонін – у дозі 20 мг/кг за 1 год до та через 2 год після внутрішньошлункового введення 50 %-го олійного розчину тетрахлорметану (1 мл/100 г). Тварини групи інтактного контролю (ІК) отримували відповідну дозу соняшникової олії, групи контрольної патології (КП) – олійний розчин тетрахлоретану. Замість досліджуваних препаратів щурам обох контрольних груп вводили відповідний об'єм розчинника (води). Через 24 год щурів піддавали евтаназії, визначали масу печінки, у сироватці крові визначали активність аланінової амінотрансферази (АлАТ), лужної фосфатази (ЛФ), загального білка, глюкози та холестерину.

Результати. У групі КП макроскопічно спостерігалась зміни печінки (жовтувато-коричневий колір, зерниста структура), але маса органу залишалась стабільною; достовірно зростала активність АлАТ (маркер цитолізу гепатоцитів), ЛФ (маркер холестазу), спостерігалися гіпопротеїнемія та гіперхолестеринемія без значних змін глікемії. «Аміногепат» у дозі 10 мг/кг нормалізував макроскопічну картину печінки та всі біохімічні маркери, не поступаючись адеметіоніну; зі збільшенням дози до 30 мг/кг захисний ефект зникав, виникала гіпоглікемія, зростала гіпехолестеринемія, знижувалась маса печінки.

Висновок. Уперше доведено дозозалежну гепатопротекторну дію оригінального амінокислотного препарату «Аміногепат» на моделі гострого тетрахлорметанового гепатиту. «Аміногепат» чинить захисний вплив у низькій дозі 10 мг/кг на рівні еталонного референт-препарату адеметіоніну. Збільшення дози «Аміногепату» недоцільне. Результати обґрунтовують доцільність поглибленого дослідження «Аміногепату» на різних моделях патології печінки.

ОСТЕОАРТРОЗ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ ТА МІНЕРАЛЬНА ЩІЛЬНІСТЬ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ: ЧИ ІСНУЄ ЗВ'ЯЗОК?

Заверуха Н.В.

ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України», м. Київ, Україна

На сьогодні існує декілька суперечливих теорій зв'язку між остеоартрозом (ОА) та мінеральною щільністю кісткової тканини (МЩКТ). Згідно одних – ризик артрозу зростає зі збільшенням МЩКТ поперекового відділу хребта чи зі зниженням МЩКТ стегнової кістки, згідно інших – зв'язку не існує.

Мета: визначити МЩКТ аксіального скелету та частоту остеопорозу (ОП) у пацієнтів з ОА колінних суглобів (КС).

Матеріали та методи: у ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України» було обстежено 173 особи, віком 42-83 роки, серед яких – 83 пацієнти з ОА КС II-III ст., які склали основну групу, та 90 осіб контрольної групи без клінічних ознак ОА КС. Пацієнти основної та контрольної груп не відрізнялися за віком ($63,5 \pm 9,1$ та $61,0 \pm 9,2$ роки, відповідно, $p = 0,08$). МЩКТ оцінювали методом двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії (ДРА).

Отримані результати. Показники мінеральної щільності кісткової тканини у пацієнтів з ОА КС були вірогідно вищими, ніж у осіб контрольної групи на рівні поперекового відділу хребта ($0,933 \pm 0,157$ та $0,890 \pm 0,142$ г/см², $p < 0,05$), шийки ($0,744 \pm 0,156$ та $0,699 \pm 0,137$, г/см², $p < 0,05$) та проксимального відділу стегнової кістки ($0,899 \pm 0,169$ та $0,849 \pm 0,146$ г/см², $p < 0,05$). Однак, маса тіла у пацієнтів із ОА була вірогідно вищою ($78,4 \pm 18,6$ та $70,7 \pm 14,7$, кг, $p < 0,05$, відповідно), а маса тіла – чинник, який має тісний зв'язок із МЩКТ. Тому, на наступному етапі, показники МЩКТ порівнювали в групах пацієнтів, які не відрізнялися за віком та масою тіла. В стандартизованих групах МЩКТ аксіального скелету вірогідно не відрізнялась і склала на рівні поперекового відділу хребта ($0,923 \pm 0,168$, та $0,883 \pm 0,147$ г/см², $p = 0,11$), на рівні шийки – ($0,731 \pm 0,142$ та $0,704 \pm 0,130$ г/см², $p = 0,20$) та проксимального відділу стегнової кістки – $0,884 \pm 0,153$ і $0,861 \pm 0,134$ г/см² ($p = 0,32$) відповідно. Частота ОП та остеопенії у пацієнтів з ОА та осіб контрольної групи була практично однаковою: 23% та 27% ($p = 0,5$) і 49% та 52% ($p = 0,7$) відповідно.

Висновки: у пацієнтів з ОА КС зареєстровані вищі показники МЩКТ аксіального скелета, проте в групах, стандартизованих за масою тіла, показники МЩКТ та частота ОП і остеопенії достовірно не відрізнялись. Отже, вищі показники МЩКТ у осіб з ОА можуть бути обумовленими більшою масою тіла.

ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОСУДИННОГО ЗАПАЛЕННЯ ЗА РІВНЕМ sCD40-ЛІГАНДУ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ

Заїкіна Т.С.

Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2 і клінічної імунології та алергології ім. акад.

Л.Т.Малої

Мета: оцінити рівні маркеру внутрішньосудинного запалення sCD40-ліганду у пацієнтів з гострим інфарктом міокарда та супутнім цукровим діабетом 2-го типу.

Матеріали і методи: в дослідженні прийняли участь 125 пацієнтів з гострим інфарктом міокарда, яких було розподілено на 2 групи в залежності від наявності супутнього цукрового діабету 2-го типу: I група – 70 пацієнтів із супутнім цукровим діабетом 2-го типу; II група – 55 пацієнтів без супутніх порушень вуглеводного обміну. Визначення рівня sCD40-ліганду проводилося двічі-при надходженні пацієнта до стаціонару та на 10-й день від початку лікування з використанням комерційної тест-системи виробництва «YH Biosearch Laboratory» (Китай). Статистична обробка результатів проведена за допомогою програмного пакету IBM SPSS: кількісні змінні описувалися такими параметрами- медіана (Me), 25-й та 75-й процентилі [Q1;Q3], p-рівень значущості отриманих відмінностей.

Результати: проведений нами аналіз засвідчив, що при надходженні до стаціонару рівні sCD40L у пацієнтів I групи становили 3,78 нг/мл [3,67; 3,9], тоді як у пацієнтів II групи – 3,35 нг/мл [2,88; 3,63] ($p < 0,01$). Оцінюючи рівні sCD40-ліганду в динаміці лікування на десятий день після перенесеного інфаркту міокарда, нами було встановлено достовірне зниження досліджуваного показника в обох групах, утім, у пацієнтів із супутнім цукровим діабетом 2-го типу рівень sCD40-ліганду був достовірно вищим, ніж у пацієнтів без порушень вуглеводного обміну (3,07 нг/мл [2,88; 3,35] та 2,45 нг/мл [2,12; 2,81] відповідно; $p < 0,01$).

Висновок: в роботі було продемонстровано значну активацію внутрішньосудинного запалення на підставі оцінки рівнів sCD40-ліганду, більш виражену за супутніх порушень вуглеводного обміну, що свідчить про додатковий негативний вплив метаболічних порушень, асоційованих з цукровим діабетом 2-го типу, у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда.

РІВЕНЬ ГАЛАНІНА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ

Кадикова О.І., Герасимчук У.С.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета: Оцінити рівень галаніна в залежності від тривалості гіпертонічної хвороби.

Матеріали і методи: У дослідженні було обстежено 78 осіб, з яких 58 - пацієнти з гіпертонічною хворобою та надмірною вагою і ожирінням та 20 - група контролю. Гіпертонічна хвороба (ГХ) 1 ступеня була діагностована у 12, ГХ 2 ступеня у 16, ГХ 3 ступеня у 30 обстежених пацієнтів. Пацієнти були поділені на групи в залежності від тривалості ГХ: тривалістю ≤ 5 років ($n = 16$) – 1 група, тривалістю від 6 до 10 років ($n=19$) – 2 група, тривалістю більше 10 років ($n=23$) – 3 група. З числа пацієнтів, включених у дослідження, було 32 жінки і 26 чоловіків у віці від 32 до 79 років (середній вік - $57,5 \pm 10,11$ років). Для визначення рівня галаніна (GAL) (пкг/мл) застосовувався імуноферментний метод з використанням набору реагентів Elabscience® Human GAL (Galanin) ELISA Kit. Математична комп'ютерна обробка результатів проведена за допомогою програмного пакету «Statistica 10». Аналіз даних проводили методами непараметричної статистики. Дані результати представлені у вигляді: медіана [нижній квартиль; верхній квартиль]. Для порівняння результатів між групами використовували Н критерій Краскела-Уолліса (Kruskal-Wallis ANOVA test & Median test») і U-критерій Mann-Whitney. Нульову гіпотезу відкидали при рівні достовірності ($p < 0,05$).

Результати: В ході проведеного дослідження нами було з'ясовано, що рівень GAL в сироватці крові основної групи був достовірно підвищеним в порівнянні з контрольною групою - 146.49 [53.86 – 164.72] - 30.58 [28.07–31.90] (пкг/мл) ($p < 0,05$). Розглядаючи рівень GAL в залежності від тривалості ГХ були виявлені статистично значущі відмінності, при цьому критерій Kruskal-Wallis становив: $H = 50.53$; $P < 0.001$. При подальшому порівнянні груп попарно з урахуванням медіани для більш точного опису відмінностей в даних групах були отримані наступні дані: рівень досліджуваного білку в кожній групі був достовірно підвищеним в порівнянні з контрольною групою: 56.19 [48.31–66.45] – 155.61 [70.64–164.22] – 159.88 [53.11–170.58] – 30.58 [28.07-31.90] (пкг/мл) ($p < 0,05$), відповідно 1,2,3 і контрольна групи.

Висновок: У хворих на гіпертонічну хворобу з надмірною вагою та ожирінням відзначалось достовірне зростання рівня галаніна зі зростанням тривалості гіпертонічної хвороби. Отже важливим є проведення подальших досліджень з вивченням ролі галаніна у пацієнтів з даною коморбідною патологією.

ДИНАМІКА ПРОЗАПАЛЬНИХ ФАКТОРІВ ТА РІВНЯ ГРЕЛІНУ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТОНІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ НА ФОНІ КОМБІНОВАНОЇ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Киценко Ю.А., Златкіна В.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета: визначити концентрації прозапальних факторів (фактору некрозу пухлин α (ФНП- α), С-реактивного протеїну (СРП) і греліну в залежності від ступеня ожиріння у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) і дослідити динаміку їх рівнів на тлі антигіпертензивної комбінованої терапії.

Матеріали і методи: обстежено 60 пацієнтів з ГБ II стадії. Залежно від ступеня ОЖ пацієнти були розподілені на 3 групи. В першу групу з АГ увійшли 14 пацієнтів без ожиріння (ОЖ) ($IMT < 25 \text{ кг / м}^2$). Другу групу склали 46 пацієнтів з надлишковою вагою і ОЖ ($IMT \geq 25,0 \text{ кг / м}^2$). Вік пацієнтів у першій та другій групі варіював від 25 до 62 років. Третю (контрольну) групу склали 22 практично здорові особи віком від 35 до 52 років. Для оцінки відмінностей між групами при розподілі, близькому до нормального, використовували критерій Стюдента. Статистично достовірними вважали відмінності при $p < 0,05$.

Отримані результати: Дослідження рівня греліну показало тенденцію до зниження в досліджуваних групах у порівнянні з контрольною групою ($p < 0,05$). В основу комбінованої терапії, яка використовується в даному дослідженні, узятий олмесартан, в дозі (20 - 30) мг / добу комбінували з індапамідом (1,5 мг / добу) вранці. Визначення антропометричних і прозапальних показників і рівнів греліну проводилося на момент призначення терапії і через 6 і 12 місяців лікування. У проведеному нами дослідженні було показано ефективне зниження АТ, визначене через 6 місяців після початку терапії ($p < 0,05$). Достовірних відмінностей досягли величини САТ у всіх обстежених групах, які стійко контролювалися до 6 місяців терапії. ДАТ достовірно знижувалося у всіх групах у порівнянні з вихідними показниками ($p < 0,05$). У групі АГ і ожиріння статистично значуще зниження ДАТ відбулося до 6 місяців терапії.

Рівні прозапальних показників (ФНП- α , СРП) більш значимо знижувалися в групі пацієнтів з ГБ і ожирінням на тлі терапії ($p < 0,05$). Дослідження рівня греліну показало поступове підвищення концентрації даного гормону в крові пацієнтів. Прийом препаратів протягом 12 місяців викликав достовірний підйом концентрацій греліну в плазмі крові пацієнтів досліджуваних груп, але вони не досягли величин контрольної групи ($p > 0,05$).

Висновки: Таким чином, обрана комбінована терапія нормалізує певною мірою прозапальний статус організму пацієнтів з ГБ і підвищує рівень греліну та забезпечує ефективне зниження АТ.

АСОЦІАЦІЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ МЕТАБОЛІЧНО-АСОЦІЙОВАНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ З БІОЛОГІЧНИМ ВІКОМ

Колеснікова О.В., Запровальна О.Є., Потапенко А.В

ДУ «Національний інститут терапії ім. Л. Т. Малої НАМН України» м. Харків

Згідно з даними ВООЗ, серед провідних причин смертності чільне місце займають «хвороби старіння»: атеросклероз, цукровий діабет, онкологічні та серцево-судинні захворювання, які мають чітку асоціацію з віком та сприяють розвитку передчасного старіння. Причинами різної швидкості старіння можуть бути генетичні, епігенетичні фактори та фактори зовнішнього середовища.

Мета: Встановити взаємозв'язок факторів ризику метаболічно-асоційованих захворювань з біологічним віком.

Матеріали та методи дослідження: Дослідження включало 119 пацієнтів, які були розподілені на 2 групи : 1 група (n= 67) – пацієнти з помірним КВР в поєднанні з ризиком метаболічно-асоційованих захворювань (ІР, ожиріння, ЦД); 2 (n=52)- група порівняння, з помірним КВР при відсутності ризику метаболічно-асоційованих захворювань. Для оцінки поведінкових факторів ризику (шкідливі звички, фізична активність, оцінка харчових звичок) використовували опитувальник. Для оцінки стресу використовували метод Холмса-Раге. Біологічний вік оцінювали за методом Горелкіна А.Г. і Пінхасова Б.Б та Войтенко.

Всім пацієнтам було проведено детальне антропометричне, клініко-біохімічне, імуноферментне обстеження.

Результати та обговорення: При оцінці впливу поведінкових факторів ризику, було виявлено достовірне превалювання середнього значення БВ над КВ у пацієнтів, які палили та зловживали алкоголем.

Оцінюючи вплив ІМТ на БВ , було виявлено зміни у вигляді достовірного збільшення БВ , розрахований за методикою Горелкіна, в обох групах пацієнтів з абдомінальним ожирінням.

Відомо, що рівень сечової кислоти має важливу роль у формуванні процесів старіння, тобто має зв'язок з БВ людини. Проте, в нашому дослідженні , суттєвих змін БВ за методиками Войтенко та Горелкіна під впливом рівнів сечової кислоти виявлено не було.

Під час дослідження, у всіх пацієнтів з обчисленим БВ рівень глюкози був в межах 6,4 ммоль/л у венозній крові, тому порівняння впливу цього фактору на БВ не проводилось.

При оцінці рівня стресу у пацієнтів обох групи КВ був менше БВ, проте різниця була більшою, ніж у пацієнтів з вищим балом за анкетуванням. Різниця більш вираженою була між КВ та БВ за Войтенко у цієї групи.

Висновки: Визначено, що шкідливі звички (паління, зловживання алкоголю), ІМТ, рівень стресу асоціюються зі збільшенням БВ як в основній так і в контрольній групах та можуть прискорювати темпи старіння.

**ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО
СТАНУ МІОКАРДА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ
МІОКАРДА ТА ОЖИРІННЯМ ІЗ УРАХУВАННЯМ РІВНІВ FABP 4 І
СТРР 3**

Котелюх М.Ю.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета: дослідити взаємозв'язок між показниками адипокінової системи та ехокардіографічними параметрами у хворих на ГІМ зі супутнім ожирінням.

Матеріали і методи. У дослідженні обстежено 120 хворих на ГІМ залежно від наявності та відсутності ожиріння, котрі перебували на стаціонарному лікуванні в ДУ «Національному інституті терапії імені Л.Т. Малої НАМН України». Імуноферментним методом визначали вміст FABP 4 і СТРР 3 із використанням набору реагентів «Human FABP 4» (Elabscience, USA) і «Human СТРР 3» (Aviscera Bioscience Inc, Santa Clara, USA). Доплер-ехокардіографічне дослідження здійснили за загальноприйнятою методикою на ультразвуковому сканері Radmir ULTIMA Pro30. Визначались кінцево-діастолічний розмір (КДР), кінцево-систолический розмір (КСР) ЛШ, товщина міжшлуночкової перетинки (ТМШП), розмір аорти, розмір лівого передсердя (ЛП), і задньої стінки ЛШ (ТЗСЛШ) у діастолу, маса міокарда ЛШ (ММЛШ), індекс ММЛШ1 (ІММЛШ1=ММЛШ/зріст (м^{2,7}), що доцільно при надлишковій масі тіла та ожирінні). Статистична комп'ютерна обробка результатів проведена за допомогою програми IBM SPSS Statistics 27,0.

Результати. У жінок із ГІМ було визначено достовірне підвищення рівня FABP 4 порівняно із чоловіками ($p=0,015$). Було визначено значне зниження СТРР 3 у жінок із ГІМ та ожирінням при порівнянні із чоловіками ($p=0,014$). Виявлено у пацієнтів з ГІМ і ожирінням прямий взаємозв'язок між FABP 4 і ІМТ ($r = 0,671, p = 0,004$), ОТ/ОС ($r = 0,531, p = 0,000$), а також зворотний зв'язок між СТРР 3 і ОТ ($r = -0,408, p < 0,05$), ОТ/ОС ($r = -0,378, p=0,004$), ІМТ ($r = -0,408, p < 0,05$). У пацієнтів із ГІМ та ожирінням визначено взаємозв'язок між FABP 4 і КСР ($r = 0,411, p = 0,001$), КСО ($r = 0,490, p = 0,000$), ФВ ($r = -0,423, p = 0,001$), ІММЛШ1 ($r = 0,403, p = 0,012$), між СТРР 3 і КДР ($r = -0,403, p = 0,001$), КСР ($r = -0,367, p = 0,004$), КСО ($r = -0,453, p = 0,000$), ФВ ($r = 0,493, p = 0,04$), ІММЛШ1 ($r = -0,415, p = 0,04$).

Висновки. Встановлено, що у пацієнтів із ГІМ та ожирінням існує взаємозв'язок між вмістом FABP 4, СТРР 3 та ехокардіографічними показниками.

ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ НА РЕЛАКСАЦІЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ.

Кошкіна М.В.

Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна

Актуальність: Цукровий діабет (ЦД) 2 типу є одним із найбільших факторів ризику розвитку ішемічної хвороби серця (ІХС). Розвиток діастолічної дисфункції (ДД) є незалежним предиктором смертності у таких пацієнтів та може бути оцінений за допомогою показнику ІVRT.

Мета: Визначити вплив цукрового діабету 2 типу на релаксацію лівого шлуночка у пацієнтів з ішемічною хворобою серця.

Матеріал і методи: До дослідження було залучено 106 пацієнтів із ІХС з та без ЦД2Т різного ступеню важкості із середнім віком $68,8 \pm 8,9$ років; з них 46,2 % чоловіків та 53,9 % жінок. Було сформовано наступні групи: до першої групи було включено 36 пацієнтів із моноперемією ІХС, друга група включала 21 пацієнта із ІХС та легким перебігом ЦД 2 типу, до третьої групи входило 28 пацієнтів із ІХС та ЦД 2 типу середнього ступеню важкості, пацієнти із ІХС та ЦД 2 типу із важким перебігом становили 4 дослідну групу ($n=21$). За допомогою ехокардіографічного оцінювання параметрів серцевої діяльності (Апарат Ultima PRO 30, Україна) було оцінено час ізоволюметричного розслаблення лівого шлуночка (ІVRT). Статистична обробка даних проводилася із використанням пакету прикладних програм Statistica for Windows 8.0.

Результати: Середнє значення ІVRT для пацієнтів з ізольованою формою ІХС склало $77,8 \pm 5,2$. Під час приєднання ЦД різного ступеню важкості значення ІVRT змінювалось за наступною тенденцією: що важчим був перебіг ЦД, то вищим було середнє значення ІVRT в групі дослідження: в групі 2 воно становило $96,6 \pm 9,2$, в групі 3 - $106,5 \pm 4,8$, а в групі 4 - $111,5 \pm 7,1$. Це може свідчити про вплив рівнів глюкози на розвиток діастолічної дисфункції, зокрема порушення релаксації лівого шлуночка.

Висновок: Аналіз показав, що суттєво збільшується із зростанням ступеню важкості ЦД значення показник ІVRT, що є вагомим показником розвитку діастолічної дисфункції.

ВИЗНАЧЕННЯ МОЛЕКУЛЯРНО-БІОЛОГІЧНИХ МАРКЕРІВ ПУХЛИН У ХВОРИХ НА РАК ЕНДОМЕТРІЯ ТА З РЕЦИДИВОМ ЗАХВОРЮВАННЯ

Красносельський М.В., Моїсеєнко Ю.А.

Державна Установа «Інститут медичної радіології та онкології

ім. С.П. Григор'єва НАМН України»,

*Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м.Харків,
Україна*

Вступ: Протягом останніх двох десятиріч в Україні відзначається зростання захворюваності на рак ендометрія (РЕ). Досягти 5-річної виживаності вдається тільки у 67,7 % хворих, тоді як 22,4 % пацієнок гинуть у цей період від продовження пухлинного процесу. Найбільш актуальним напрямком, який дозволяє зрозуміти етіологію і патогенез злоякісного росту є вивчення молекулярно-біологічних маркерів (МБМ), що характеризують апоптоз, проліферацію клітини і ангиогенез. Проте досі не визначені найбільш значимі МБМ для прогнозування перебігу хвороби.

Мета роботи: визначити молекулярно-біологічні особливості пухлини у хворих на рак ендометрія та з рецидивом захворювання.

Матеріали та методи: Проведено аналіз рівня експресії МБМ (p53, Bcl-2, Ki67, VEGF, ER, PR) у 21 хворої на РЕ з рецидивом захворювання та без нього. Рецидив захворювання мав місце у 12 (57,1 %) пацієнок. Без рецидиву захворювання було обстежено 9 (42,9 %) хворих.

Результати: Найчастіше рецидив захворювання виникав на вагінальному рубці та мали місце метастази в лімфатичну систему та легені, а також спостерігалася генералізація процесу по черевній порожнині. Порівняльний аналіз рівня експресії МБМ показав, що у хворих на РЕ з рецидивом захворювання має місце зростання рівня VEGF (66,7 % та 50 %- у хворих без рецидиву) та помірної експресії mt p53 (16,7 % та 0 % відповідно). У більшості пацієнок з рецидивом захворювання має місце негативний статус ER та PR (41,7 % та 22,3 % відповідно). У хворих з помірнодифренційованою аденокарциномою значення як позитивного, так і негативного VEGF спостерігалася в рівних відсотках на тлі високої експресії Bcl-2 – 100 %, негативної експресії mt p53 в 100 % випадків, помірної проліферативної активності (Ki67) – 50 % та позитивного статусу ER і PR (58,3 % та 66,7 % відповідно). У пацієнок з низькодифренційованою аденокарциномою значення як позитивного, так і негативного VEGF спостерігалася в рівних відсотках – 50 %, на фоні високої експресії Bcl-2 – 87,5 %, негативної та помірної експресії mt p53 (50 % та 50 % відповідно), високої проліферативної активності (Ki67) – 100 % та негативного статусу ER і PR (60 %).

Висновки: 1. Найчастіше рецидив захворювання виникав на вагінальному рубці. 2. Висока експресія VEGF та низька проліферативна активність (Ki67), Bcl-2 в поєднанні з негативним статусом ER та PR може свідчити про високий ризик розвитку рецидиву РЕ.

ДІАГНОСТИЧНА РОЛЬ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ВИЯВЛЕННІ ТА ДИФЕРЕНЦІАЛЬНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ОБ'ЄМНИХ УТВОРЕНЬ ЯЄЧНИКІВ

Лаврук Х.З., Рижик В.М.

*Івано-Франківський національний медичний університет,
м.Івано-Франківськ, Україна*

Мета: визначити діагностичні переваги мультипараметричного ультразвукового дослідження у виявленні та диференціальній діагностиці об'ємних утворень яєчників

Матеріали і методи дослідження. Проведено мультипараметричне ультразвукове дослідження 38 жінок із додатковими утвореннями яєчників.. Вік пацієнток становив від 18 до 72 років, в середньому $35,33 \pm 2,04$ роки. Усім жінкам проведено трансвагінальне ультразвукове дослідження органів малого тазу. Ультразвукове дослідження проводили на апараті HITACHI ALOCA ARIETTA 70 з використанням кавітального мультичастотного датчика з частотою 7,5-10 mHz та секторного датчика з частотою 2-5 mHz.

Отримані результати. Сонографічно у 10 пацієнток при фолікулярних та параоваріальних кістах виявлялися наступні ознаки: анехогенне утворення, з чітким, рівним контуром, регулярною внутрішньою поверхнею, однорідним вміст, по периферії кісти визначалася незмінена тканина яєчника, кровопостачання – по периферії. Режим соноеластографії: картувалися такі утворення синьо-зелено-червоним кольором, що відповідало 0 еластотипу. Індекс жорсткості становив від 0,219 до 1,23. У 15 жінок виявлялося гетерогенне утворення, з рівними, чіткими контурами, неоднорідне за рахунок прегородок, по периферії наявна незмінена тканина яєчника, кровопостачання – по периферії. Режим соноеластографії: дані утворення картувалися зеленим кольором з домішками синього, що характерно для 2 еластотипу. Індекс жорсткості (Strain Ratio) становив від 0,7 до 2,98. У 13 пацієнток були виявлені наступні ехографічні ознаки: гіпоехогенне утворення, неоднорідної структури, з нерівними, нечіткими контурами, кровопостачання посилене, по інтранодулярному типу, в режимі компресійної еластографії дані утворення картувалися синім кольором, що відповідало 4-5 еластотипу по шкалі UENO, індекс жорсткості становив від 2,9 до 58.

Висновки. Мультипараметричний ультразвук дозволяє з більшою точністю провести диференціальну діагностику між пухлиноподібними, доброякісними та злоякісними утвореннями

СОНОГРАФІЧНІ ЗМІНИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕНЕСЕНОЮ КОРОНАВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ.

Ленчук Т.Л.¹, Гриньовська М.Б.¹, Мацькевич В.М.¹, Вацеба Б.Р.¹,
Луцак О.В.², Фіщук Р.М.²

¹ - Івано-Франківський національний медичний університет, м Івано-Франківськ, Україна;

² - ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», м Івано-Франківськ, Україна;

³ - КНП «Центральна міська клінічна лікарня Івано-Франківської міської ради», м. Івано-Франківськ, Україна.

Мета. Вивчити сонографічні зміни тканин серця у пацієнтів після перенесеної коронавірусної хвороби (COVID-19).

Завдання. Деталізувати ехокардіоскопічні зміни за допомогою ультразвукової діагностики.

Матеріали і методи. Протягом 7 місяців проведено ультразвукове дослідження серця у 45 пацієнтів, які перехворіли коронавірусною інфекцією у середній та важкій формі і звернулись за медичною допомогою з кардіологічними скаргами у період постковіду. Двовимірне, сірошкальне та кольорове доплерівське картування серцевих показників здійснили на апараті Philips HD11 XE за допомогою ґраткового кардіодатчика (2-4 МГц), лінійного датчика (5-12 МГц) з визначенням кількісних та якісних параметрів.

Результати. У 6 пацієнтів (13%), які перехворіли COVID-19 у середньоважкій формі візуалізовано дифузно поширені дрібні поодинокі ехопозитивні включення в міокарді. У 39 пацієнтів (87%) додатково відзначалось помірне розширення лівого шлуночка з локальними порушеннями скоротливої функції по типу гіпо- чи акінезії сегментів та діастолічною дисфункцією; потовщення міжшлуночкової перегородки спостерігалось у 12 пацієнтів (27%). У вже вказаних 39 пацієнтів було незначне збільшення кінцевого діастолічного та кінцевого систолічного об'ємів до $134,5 \pm 21,3$ см³ та $57,5 \pm 10,2$ см³. У 14 пацієнтів з вище переліченими знахідками була правошлуночкова дилатація та залишкові зміни після перикардіального випоту. Слід відзначити, що усі 14 пацієнтів були госпіталізовані з важким перебігом COVID-19 та мали супутньо ішемічну хворобу серця та цукровий діабет. У всіх 39 пацієнтів виявлено зниження фракції викиду <45%. У досліджуваній групі пацієнтів вперше виявленої серцевої недостатності не було.

Висновки. Основними ехокардіологічними змінами у пацієнтів в період постковіду були типові ознаки міокардиту та перенесеного перикардиту, складність яких прямо пропорційно залежала важкості перебігу коронавірусної інфекції.

Робота була виконана за фінансової підтримки Національного фонду досліджень України (реєстраційний номер 2020.01/0157).

ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ТА ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФІЇ У ЖІНОК В ПРОГРАМІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ

Лецин Д.В.

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Мета дослідження: підвищити ефективність екстракорпорального запліднення шляхом індивідуалізації медикаментозної корекції у жінок на підставі оцінки показників варіабельності серцевого ритму та електроенцефалографії у пацієнток в програмі екстракорпорального запліднення.

Матеріали і методи дослідження: Було обстежено 110 пацієнток у програмі екстракорпорального запліднення. Основна група поділена на дві підгрупи: I підгрупа – 60 пацієнток, яким була проведена індукція овуляції в програмі ЕКЗ; II підгрупа – 30 пацієнток, які отримували додатково до стандартних схем стимуляції овуляції комбіновану терапію. Контрольна група – 20 пацієнток без соматичних захворювань та гормональних порушень.

Всім пацієнткам основної та контрольної групи в програмі ЕКЗ проведено: клінічне дослідження (вага тіла; окружність гомілки; добовий діурез з діагностикою ніктурії); біохімічне дослідження (визначення в сироватці крові вмісту антидіуретичного гормону, альдостерону, пролактину, 17ОН-прогестерону, андростендіону в сироватці крові); кардіоінтервалографія; електроенцефалографія.

Результати дослідження. Середній вік обстежених жінок у програмі екстракорпорального запліднення склав: у пацієнток I підгрупи - 33,28 років, у пацієнток II підгрупи - 33,13 років, у контрольній групі - 34,3 років.

У результаті клініко-статистичного аналізу встановлено: у пацієнтів I підгрупи переважає вплив симпатичної нервової системи над парасимпатичною, що свідчить про зміну судинного тонуусу та характеризується напруженням стану регуляторних систем. У пацієнток як основної так і контрольної групи встановлено зниження адаптаційних процесів та низьку стресову стійкість організму.

Висновки. Таким чином, при застосуванні стандартних протоколів індукції овуляції у програмі екстракорпорального запліднення у пацієнток спостерігаються зміни показників варіабельності серцевого ритму у вигляді превалювання симпатичної нервової системи над парасимпатичною.

Синдром гіперстимуляції яєчників виявлено лише у пацієнток основної групи зі стандартними протоколами індукції овуляції. Даний синдром не спостерігався у пацієнток які отримували комбіновану терапію.

ЗНАЧЕННЯ ЦИФРОВОГО РЕНТГЕНОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ЗМІН ЛЕГЕНІВ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБИ

Майстренко І.О., Спужак Р.М., Улько Р.В., Максимішин О.В.

Вступ. У січні 2020 року Всесвітня організація охорони здоров'я, заявила що COVID – 19 є «надзвичайною ситуацією в області суспільної охорони здоров'я». Кількість хворих на COVID – 19 та загибель від цієї хвороби збільшуються, тому залишається актуальним питання щодо діагностики та лікування цієї важкої патології.

На сьогодні рекомендованим методом діагностики COVID-19 є полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР). Комп'ютерна томографія (КТ) грудної порожнини, на відміну від ПЛР, продемонструвала високу чутливість при виявленні COVID-19 і може бути ефективним методом при повторній діагностиці помилкових результатів ПЛР.

Проте в Україні, дефіцит КТ-обладнання (особливо у перші місяці минулого року), дефіцит часу для обстеження та нерідко важкість стану пацієнтів зумовлює можливість використання традиційного рентгенологічного дослідження, яке може застосовуватися в амбулаторних та стаціонарних умовах як частина протоколу обстеження при підозрі на наявність коронавірусної інфекції.

Відповідно, основною метою нашої роботи було визначити ключові рентгенологічні паттерни, розповсюдженість їх та динаміку перебігу коронавірусної хвороби для оцінки корисності цифрового рентгенологічного дослідження.

Матеріал і методи. Нами проаналізовано дані пацієнтів із коронавірусною хворобою загальною кількістю пацієнтів 1075, що проходили обстеження та лікування у КНП ХОР «Обласний клінічний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» у період з червня по листопад 2020 року. Серед них жінок – 573 (53,3%) та чоловіків – 502 (46,7%). Вік хворих від 18 до 92 років, серед них у віці до 30 років – 20 (1,9%), від 30 до 50 років – 107 (9,95%), від 50 до 75 років – 789 (73,4%) та більше 75 років – 159 (14,8%) пацієнтів. Серед всіх хворих за досліджуваний період померло – 159 людей (14,8%).

Результати та обговорення. Наявність патологічних змін паренхіми легенів при кожному рентгенологічному дослідженні визначали відповідно із Fleischner Society: Glossary of Terms for Thoracic Imaging як: «матове скло» (GGO); консолідація легеневої паренхіми та ретикулярний паттерн.

Характерними ознаками коронавірусної хвороби на представлених КТ та при цифровому рентгенівському дослідженні були: ураження легенів у вигляді «матового скла», як правило, субплевральної локалізації, частіше з обох боків у 500 хворих (68%).

Висновки. Метод цифрової рентгенографії доцільно ввести до протоколу обстеження пацієнтів у середньо важкому та важкому станах в умовах стаціонару із-за неможливості чи труднощів їх транспортування.

ЗВ'ЯЗОК МІЖ МАКРОНУТРІЄНТАМИ ТА ПРОФІЛЕМ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НА ТЛІ СТАБІЛЬНОЇ

Матяшова Л.М., Ісаєва Г.С.

Державна установа “Національний інститут терапії імені Л.Т.Малої Національної академії медичних наук України”, м. Харків, Україна

Актуальність: порушення в харчування є одним з факторів ризику у розвитку гіпертонічної хвороби. Однак вплив певних компонентів їжі, таких як: рослинний жир, протеїни та вуглеводи не відомий.

Ціль: вивчити взаємозв'язок між макронутрієнтами та профілем артеріального тиску у пацієнтів з гіпертонічною хворобою на тлі стабільної терапії.

Методи: У дослідження було включено 90 пацієнтів медіана віку составила 53.0 (44.0÷63.5) роки. Із них 65 пацієнтів із гіпертонічною хворобою, та 25 нормотензивних пацієнтів. Всі пацієнти з гіпертонічною хворобою отримували стабільну терапію останні 3 місяця та мали цільові рівні офісного артеріального тиску. Усім пацієнтам було проведено: добове моніторування артеріального тиску монітором Неасо АВРМ50; фізична активність була визначена за допомогою міжнародного опитувальника фізичної активності IPAQ; тест раціонального харчування з підрахунком добового коларожу проводився за допомогою програми TRP-D02; було проведено визначення глюкози, глікованого гемоглобіну, ліпідів крові, сечової кислоти, С-реактивного протеїну.

Результати: Середні цифри офісного артеріального тиску у пацієнтів з гіпертонічною хворобою (1 група) склали $127.4 \pm 12.3 / 77.5 \pm 9.1$ мм.рт.ст. та $113.4 \pm 12.9 / 64.2 \pm 7.7$ мм.рт.ст у нормотензивних пацієнтів (2 група). Індекс маси тіла (ІМТ) в 1 групі був 34.7 ± 5.8 кг/м² і 26.6 ± 5.4 кг/м² в 2 групі. У обох досліджуваних груп було виявлено позитивну кореляцію між кількістю тваринного білка в денному раціоні харчування та: добовим САТ 0.496 (p=0.01) та ДАТ 0.283 (p=0.01); денним САТ 0.505 (p=0.01) та ДАТ 0.299 (p=0.01); нічним САТ 0.371 (p=0.01) та ДАТ 0.149 (p >0.05). Негативна кореляція була виявлено між споживанням рослинного жиру та: добовим САТ 0.486 (p=0.01) та ДАТ 0.494 (p=0.01); денним САТ 0.494 (p=0.01) та ДАТ 0.291 (p=0.01); нічним САТ 0.365 (p=0.01) та ДАТ 0.141 (p>0.05).

Висновок: Було виявлено зв'язок між кількістю рослинного жиру в добовому раціоні харчування та рівнем артеріального тиску. У пацієнтів в яких переважала кількість рослинної їжі в харчуванні, мали нижчий рівень систолічного та діастолічного артеріального тиску.

ІНФЕКЦІЙНИЙ КОНТРОЛЬ ПРИ МУКОВІСЦИДОЗІ

Мазепа Є.Д.¹, Бурова Л.М.²

¹. ПП «Медичний центр Інтерсоно»

². Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Мета: виявити залежність віку, тривалості захворювання до наявності *P. aeruginosa* чи *S. aureus*.

Завдання дослідження: визначити спектр мікробної флори, ізольованої із бронхолегеневих шляхів дітей хворих на муковісцидоз (МВ).

Матеріали і методи її виконання: Обстежено бронхолегеневий секрет 19 хворих віком від 3-х до 18-ти років. Збір матеріалу та ідентифікацію чистих культур проводили згідно чинних методичних документів.

Отримані результати: Серед 19-ти пацієнтів синьогнійну паличку (*P. aeruginosa*, *P. fluorescens*) ізольовано від 9, золотистий стафілокок (*S. aureus*) від 10 хворих. Асоціацію мікроорганізмів *P. aeruginosa* + *S. aureus* виявили у 3-х хворих, віком – 3-х, 11 та 17-ти років. Вказана асоціація, за даними літератури, є домінантними збудниками інфекції легень у хворих на МВ. Нашим дослідженням показали розбіжність з європейськими даними – в яких спостерігається тенденція, що в перші роки життя у хворих домінує *золотистий стафілокок*, а згодом основним збудником є *синьогнійна паличка*. За нашими дослідженнями у 4-х дітей, в яких вперше діагностовано МВ – у 2-х (дитини до 1 року та 1,5 року) виділили синьогнійну паличку, в 2-х інших дітей (віком до 3-х років та 7 років) виділено *S. aureus*. В той же час у пацієнтів 1-го, 2-х, 10-ти років, які знаходились на нон-стоп антибіотикотерапії, не виявлено ні синьогнійної палички, ні золотистого стафілокока.

Лікування муковісцидозу полягає в зменшенні кількості та ступеню тяжкості загострень, збереження функції легенів та інших внутрішніх органів та систем, подовженні тривалості та покращенні якості життя. Профілактика загострень включає інфекційний контроль інфекції. Важливим є дотримання специфічних стратегій запобігання роповсюдження патогенних мікроорганізмів: розділення потоків пацієнтів згідно мікробіологічному статусу; загальних антиінфекційних та гігієнічних заходів (миття рук пацієнтами та медичним персоналом, дезінфекція поверхонь та устаткування).

Висновки: 1. Не виявили залежності віку, тривалості захворювання до наявності *P. aeruginosa* чи *S. aureus*. 2. З метою попередження трансмісії патогенів від пацієнта до пацієнта та клонального поширення патогенів рекомендовано при кожному зверненні хворого визначати *спектр мікробної флори, ізольованої із бронхолегеневих шляхів дітей.*

РІВНІ Д-ДИМЕРУ ТА С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19

Максимець Т.А., Магійович С.Р., Садовий І.С., Скляров Є.Я.

*Львівський національний медичний університет ім. Данила
Галицького, м. Львів, Україна*

Актуальність. COVID-19 - це захворювання, спричинене новим коронавірусом SARS-CoV-2. З клінічної точки зору, інфіковані пацієнти можуть мати будь-які прояви: від безсимптомного перебігу до важкої пневмонії з розвитком гострої дихальної недостатності та смерті. Найбільш характерним відхиленням від норми за результатами лабораторних досліджень гемостазу у пацієнтів із COVID-19, які потребують госпіталізації, є підвищена концентрація Д-димера. Системна запальна реакція та пошкодження ендотелію, пов'язані з вірусною інфекцією, активують коагуляцію.

Згідно рекомендацій по лікуванні коронавірусної інфекції антикоагулянти повинні використовуватися у хворих з важким перебігом COVID-19 у стаціонарі, проте часто спостерігаємо їх необгрунтоване призначення у пацієнтів без факторів ризику тромботичних ускладнень на догоспітальному етапі. Саме тому завданням нашого дослідження було з'ясувати частоту підвищення Д-димера у амбулаторних пацієнтів та його зв'язок з рівнем С-реактивного протеїна (СРП).

Мета. Дослідити частоту підвищеного рівня Д -димеру та його зв'язок з рівнем СРП у амбулаторних пацієнтів з COVID-19.

Методи. Обстежено 120 пацієнтів з підтвердженою коронавірусною інфекцією, віком від 18 до 76 років., що перебували на спостереженні у сімейних лікарів Комунальної 2-ої міської поліклініки м. Львова. Серед них було 64 (53,3 %) чоловіків та 56 (46,7 %) жінок, діагноз був верифікований методом ПЛР. Всім хворим було проведено визначення С-реактивного білка та Д-димера на 5-10 день від початку симптомів. СРП визначали турбідиметричним методом, а Д-димер імунохемілюмінісцентним.

Результати досліджень. Серед 120 амбулаторних пацієнтів з підтвердженою COVID-19-інфекцією підвищення рівня Д-димера спостерігалось у 40 (33,3 %) осіб. У групі осіб з нормальним рівнем Д-димера концентрація СРП була в межах норми у 20 (25 %) осіб, тоді як у групі з підвищеним рівнем Д-димера лише у 7 (17,5 %) осіб. У 9 осіб (7,5 %) рівень Д-димера перевищив верхню межу норми більш ніж у 4 рази, що потребувало додаткових дообстежень та госпіталізації у 5 випадках. Достовірної кореляції між рівнем Д-димера та СРП виявлено не було.

Висновки. Підвищення Д-димера спостерігається у третини амбулаторних пацієнтів з COVID-19, що може бути проявом коморбідної патології або ж неспецифічною ознакою запалення.

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМАЛІ ЗУБІВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН, ЩО ПІДДАВАЛИСЯ ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ.

Марковська І.В., Соколова І.І.

Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна

Актуальність. В останні роки стоматологи відзначають різні прояви негативного впливу електромагнітних полів на органи і тканини порожнини рота. Захворювання, які виникають, характеризуються порушенням мінерального обміну у твердих тканинах зубів, гіперестезією, виникненням клиноподібних дефектів, ерозій емалі, появою вогнищ демінералізації, змінами з боку слизової оболонки рота у вигляді гінгівітів, гіпосалівацією.

Мета дослідження: з'ясувати в експерименті наслідки впливу електромагнітного випромінювання на морфологічний стан емалі зубів.

Методи дослідження. З метою розробки адекватної експериментальної моделі впливу неіонізуючого електромагнітного випромінювання на стан тканин порожнини рота було проведено відповідне дослідження на тваринах. У експериментальній частині роботи для отримання необхідного біологічного матеріалу для дослідження було використано 36 статевозрілих білих щурів-самців популяції WAG. Дослідну групу (n=18) формували шляхом випадкової вибірки, щури щодобово з 9-00 до 12-00 годин протягом 30 робочих днів підлягали опроміненню змінним електричним полем низької частоти 70 кГц (5-й діапазон частот). Матеріалом для морфологічного дослідження слугували верхні щелепи щурів контрольної та досліджуваної груп.

Результати дослідження: слабо еозинофільний шар емалі починає візуалізуватися під шаром цементу, що звужується в зоні цементно-емалевої межі і покриває вестибулярну поверхню коронки різця. Ділянки гіпомінералізації емалі нерівномірно розташовані, вираженість ліній Гунтера-Шрегера в них знижена, лінії Ретциуса розширені. В області анатомічної шийки зуба середнє значення товщини емалі по групі становить $8,57 \pm 0,25$ мкм, що достовірно нижче відповідного показника у інтактних тварин ($p < 0,001$). Дентино-емалева межа очагово змазана.

Висновки: у амелобластів виявляються ознаки поширених дистрофічних і некробіотичних змін, що супроводжується достовірним зниженням оптичної щільності їх ядра в порівнянні з групою контролю. Виявлені альтеративні зміни амелобластів, обумовлюють розвиток гіпоплазії і порушення мінералізації емалі, що підтверджується достовірним зниженням її товщини в порівнянні з групою контролю.

Таким чином, отримані дані дозволяють визначити характерні морфофункціональні особливості емалі експериментальних тварин, що піддавалися впливу ЕМВ.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АСИМЕТРИЧНОГО ДИМЕТИЛАРГІНІНА І ПАРАМЕТРІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Д.В. Мінухіна

Харківський національний медичний університет

Харків, Україна

Ендотеліальна дисфункція вважається ключовою ланкою в патогенезі мікросудинних ускладнень цукрового діабету 2 типу (ЦД 2 типу). Порушення ендотелій-залежної вазодилатації є одним з основних ефектів, що виникають при накопиченні асиметричного диметиларгініна (АДМА) - ендогенного інгібітора ендотеліальної синтази оксиду азоту - eNOS.

Мета. Проаналізувати характер взаємозв'язків між асиметричним диметиларгініном і параметрами вуглеводного обміну (глюкозою, глікозильованим гемоглобіном, інсуліном та індексом інсулінорезистентності QUICKI) у пацієнтів з гострим інфарктом міокарда та цукровий діабет 2 типу.

Матеріали та методи. Обстежено 130 хворих з гострим інфарктом міокарда (ГІМ), які були розподілені на групи: 1-а група - 73 хворих ГІМ з ЦД 2 типу, 2-а група - 57 хворих з ГІМ без ЦД 2 типу, контрольна група - 20 практично здорових осіб.

Визначення рівня АДМА проводилося імуноферментним методом з використанням комерційної тест-системи виробництва фірми Immunodiagnostik ADMA ELISA Kit (Австрія); eNOS - за допомогою комерційної тест-системи виробництва фірми Enzyme-Linked Imunosorbent Assay (ELISA) Kit For Nitric Oxide Synthase Endothelial (eNOS). При проведенні статистичної обробки даних використовувалися програми Microsoft Excel 2010 і тріал-версія STATISTICA 13.3 EN.

Результати. В залежності від наявності або відсутності ЦД 2 типу, нами був проведений кореляційний аналіз між рівнями АДМА, eNOS і показниками вуглеводного обміну. Виявлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем АДМА і інсуліном крові ($r = 0,51$; $p < 0,05$), глюкозою ($r = 0,51$; $p < 0,05$), глікозильованим гемоглобіном ($r = 0,60$; $p < 0,05$) і зворотна кореляційна залежність з індексом QUICKI ($r = -0,27$; $p < 0,05$). У той час, як рівень eNOS назад корелював з рівнем інсуліну ($r = -0,53$; $p < 0,05$), глюкозою ($r = -0,33$; $p < 0,01$), глікозильованим гемоглобіном ($r = -0,31$; $p < 0,01$) і мав пряму залежність з індексом QUICKI ($r = 0,34$; $p < 0,01$).

Висновки. Наявність цукрового діабету 2 типу у хворих на гострий інфаркт міокарда з елевацією сегмента ST асоціюється з наявністю прямого кореляційного зв'язка між гіперінсулінемією та АДМА ($r = 0,51$) та зворотнього – між інсуліном та eNOS ($r = -0,53$), що підтверджує негативний вплив інсулінорезистентності на функціональний стан ендотелію.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕНЕРГІЇ АКТИВАЦІЇ ПЕРЕНОСУ МОЛЕКУЛ ВОДИ ТА ДИМЕТИЛСУЛЬФОКСИДУ У СФЕРОЇДИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕМПЕРАТУРИ

А.І. Моїсєєв, І.Ф. Коваленко, О.І. Гордієнко, Г.А. Божок

*Інститут проблем кріобіології і кріомедицини НАН України, Харків,
Україна*

Введення Відомо, що розробка простих і інформативних культуральних модельних систем, в яких умови функціонування клітин максимально наближені до умов *in vivo* є актуальним завданням. Особливу увагу у якості таких модельних систем привертають багатоклітинні сфероїди (СФ) з тривимірною організацією і наближеними до організму біохімічними процесами і міжклітинними взаємодіями. Однак, для більш ефективного використання СФ у експериментальній і регенеративній медицині необхідна розробка методів їхнього кріоконсервування і зберігання. Відомо, що одним з суттєвих кріобіологічних параметрів є енергія активації проникання кріопротекторів крізь клітинні мембрани. Приймаючи до уваги той факт, що дифузія сполук, для клітин у складі СФ суттєво відрізняється від ізольованих клітин, **метою роботи** було визначення величин енергії активації процесу проникнення у СФ для молекул води та диметилсульфоксиду (ДМСО) у залежності від температури.

Матеріали і методи Дослідження проводили на сфероїдах діаметром 80-100 мкм, отриманих з фібробластів лінії L929 після 10 діб культивування в неадгезивних умовах. За допомогою фізико-математичного моделювання процесів масопереносу молекул води та ДМСО у СФ, були визначені їхні коефіцієнти проникності у залежності від температури (5, 10, 15 та 25°C). Шляхом апроксимації температурної залежності цих коефіцієнтів в Ареніусових координатах визначені величини енергії активації переносу молекул води та ДМСО у СФ.

Результати. Встановлено, що в діапазоні температур 10 - 5°C значення енергії активації для молекул води і ДМСО у СФ складає (122,8 кДж/моль і 214,5 кДж/моль), відповідно, що вірогідно ($p < 0,05$) більше значень даного показника при температурах 15 - 10°C (56,51 кДж/моль і 100,30 кДж/моль), відповідно. На підставі розрахованих значень енергії активації проникності для молекул води і ДМСО у СФ визначено оптимальну швидкість охолодження і температуру експозиції багатоклітинних об'єктів у кріозахисному середовищі.

Висновки Встановлено, що енергія активації переносу молекул води і ДМСО у сфероїди вірогідно ($p < 0,05$) збільшується при зниженні температури кріозахисного середовища. На підставі визначених характеристик за теоретичними розрахунками встановлено, що для сфероїдів більш ефективними є повільні швидкість охолодження.

ОСОБЛИВОСТІ КОЛЬОК У НЕМОВЛЯТ, ЯКІ ОТРИМАЛИ АНТИБІОТИКИ В ПОЛОГОВОМУ БУДИНКУ.

М.М. Кісельова, О.С. Моштук

*Львівський національний медичний університет імені Данила
Галицького,
кафедра педіатрії і неонатології факультету післядипломної
освіти, Україна*

Серед причин, що суттєво впливають на погіршення поведінки новонародженого, появи у дитини неспокою, негативних емоцій у матері і батька вагоме місце посідають кольки. При наявності чинників обтяженого інфекційного анамнезу у матері під час вагітності, особливостей адаптаційних процесів у новонароджених дітей, індивідуального набору транзиторних станів за якими можуть маскуватись патологічні процеси, розвиток інфекційних захворювань можливе помилкове «інтуїтивне», з точки зору лікаря, призначення антибіотиків з першого дня життя дитини коротким курсом, не більше 5-ти днів. Таким чином, транзиторний катар кишечника, первинне бактеріальне заселення кишечника, що активно відбувається буде порушений в перший тиждень життя.

Яким чином короткі курси антибіотикотерапії, призначення якої обґрунтовується суб'єктивними критеріями, впливають на виникнення кольок, клінічний перебіг, реакцію дитини на складові допомоги, що традиційно застосовується при кольках залишається невивченим, і водночас необхідним для розуміння з метою мінімізації проявів кольок, усунення періодів неспокою у дитини, покращення її загального стану, за рахунок нормалізації процесів травлення, періодів сну і активності, налагодження психологічної атмосфери в сім'ях, застосування профілактичних заходів, починаючи з перших днів життя дитини.

Саме проблемі кольок присвячена наукова робота, метою якої стало: підвищення ефективності прогнозування, ранньої діагностики, комплексу медичних заходів у немовлят з кольками, що отримували антибіотики в неонатальному періоді.

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ХЛОПЧИКІВ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ ВИСОКО-ДИНАМІЧНИМИ ВИДАМИ СПОРТУ

Мужановський В.Ю.

Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», м.Харків, Україна

Відділення реабілітації дітей та підлітків

Мета: Визначити морфо-функціональні особливості та енергетичні резерви серцево-судинної системи хлопчиків 13-15 років, які займаються високо-динамічними видами спорту.

Матеріали і методи їх виконання: Обстежено 55 хлопчиків 13–15 років (середній вік склав $14,0 \pm 0,7$ років). З них 34 підлітка відвідували спортивні секції з високо-динамічним видом спорту (1 група), тривалість занять коливалася від 1 до 5 років. У другу групу ввійшов 21 хлопчик, що не займався спортом. Проводилися антропометрія, ЕКГ, ЕХО+Доплер-ЕХО-КГ, проба Руф'є, розраховувався індекс Робінсона. Визначалися в крові рівні сечовини, креатиніну, лактату, активність лактатдегідрогенази (ЛДГ) і креатинфосфокінази (КФК).

Отримані результати: Хлопчики, які не займалися спортом, були достовірно вищими ($172,4 \pm 3,6$ см) та мали більшу масу тіла ($61,4 \pm 6,4$ кг), ніж їх однолітки-спортсмени ($168,3 \pm 2,6$ см та $55,5 \pm 5,6$ кг відповідно; $p < 0,05$). Спортсмени також мали менші розмах рук та окружність талії, але більші показники окружності стегон, ніж не-спортсмени ($p < 0,05$). Розмір лівого шлуночка серця у хлопчиків 1 групи був більшим, ніж у дітей 2 групи ($4,6 \pm 0,07$ см проти $4,4 \pm 0,03$ см; $p < 0,05$), проте гемодинамічні параметри істотно не змінювалися.

Встановлено, що в цілому рівні лактату крові ($4,2 \pm 0,5$ ммоль/л) та ЛДГ ($5,5 \pm 0,5$ Од/л) у хлопчиків 1 групи достовірно перевищували показники однолітків 2 групи ($3,3 \pm 1,4$ ммоль/л та $3,3 \pm 0,5$ Од/л, відповідно, $p < 0,05$). Показники сечовини крові були однаковими ($3,4 \pm 0,3$ ммоль/л проти $3,5 \pm 0,3$ ммоль/л). Рівень креатиніну та КФК був більшим у хлопчиків-спортсменів ($90,2 \pm 2,5$ мкмоль/л і $176,8 \pm 6,4$ Од/л проти $81,2 \pm 1,6$ мкмоль/л та $158,6 \pm 2,2$ Од/л відповідно, $p < 0,05$). Діти 1 групи мали кращу толерантність до фізичних навантажень за пробою Руф'є, а індекс Робінсона в середньому склав $79,2 \pm 4,2$ (проти $104,0 \pm 10,7$ у 2 групі), що свідчить про високі енергетичні резерви серцево-судинної системи в них.

Висновки: Не виявлено ознак ремоделювання серця в хлопчиків при середній тривалості занять у спортивних секціях 2,6 роки. Більш високі показники креатиніну, лактату крові, активності КФК та ЛДГ, результати проби Руф'є та індекс Робінсона свідчать про більш інтенсивні метаболічні процеси та кращі аеробні можливості серцево-судинної системи у хлопчиків, які займаються високо-динамічними видами спорту, порівняно з фізично неактивними підлітками.

ВПЛИВ ТЕСТОСТЕРОНУ НА ПОКАЗНИКИ ТІЛОБУДОВИ У ЧОЛОВІКІВ

Мусієнко А. С.

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. В. В. Поворознюк
ДУ «Інститут геронтології імені Д.Ф. Чеботарьова НАМН
України»
м. Київ, Україна*

Актуальність. Вік-асоційовані зміни гормонального статусу у чоловіків призводять до зміни тілобудови, проте особливості впливу тестостерону на жирову та м'язову масу в різних вікових групах залишаються невивченими.

Мета: визначити вплив тестостерону на жирову та знежирену масу у чоловіків різного віку.

Матеріали і методи. Обстежено 342 практично здорових чоловіка у віці від 20 до 89 років (вік – $53,54 \pm 16,65$ роки, зріст – $175,97 \pm 7,19$ см, маса тіла – $85,48 \pm 13,64$ кг, ІМТ – $27,59 \pm 4,01$ кг/м²), які були розподілені за геронтологічною класифікацією на 3 групи. Визначення показників тілобудови проводили за допомогою двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії (Prodigy, GE Lunar). Розраховували індекс жирової маси (жирова маса / зріст², ІЖМ, кг/м²), апендикулярну знежирену масу (знежирену масу кінцівок, АЗМ) та індекс апендикулярної знежиреної маси (знежирена маса кінцівок / зріст², ІАЗМ, кг/м²). Визначення рівня загального тестостерону (ЗТ) та глобуліну, що зв'язує статеві гормони (ГЗСГ) в сироватці крові виконано за допомогою електрохемілюмінесцентного методу на аналізаторі Elecsys 2010. Рівень вільного тестостерону (ВТ) та біологічно доступного тестостерону (БДТ) розраховано за формулою (<http://www.issam.ch/freetesto.htm>).

Результати. Виявлено вірогідний вплив ЗТ ($r = -0,44$, $p < 0,001$), ВТ ($r = -0,38$, $p = 0,003$) та БДТ ($r = -0,38$, $p = 0,003$) на показники жирової маси. Для знежиреної маси вірогідний зв'язок знайдено лише для ГЗСГ ($r = -0,29$, $p = 0,03$). Залежність жирової та знежиреної маси від вмісту тестостерону мала вікові відмінності. У чоловіків молодого віку (20-44 роки) – жодних зв'язків не виявлено, а у віковій групі 45-60 років отримано зв'язок помірної сили між ІЖМ та рівнем ВТ ($r = 0,5$, $p < 0,05$), зв'язків знежиреної маси не одержано. Натомість у чоловіків літнього віку виявлено тісний вірогідний зв'язок між рівнем БДТ та ІАЗМ ($r = 0,7$, $p < 0,05$).

Висновки. Вплив тестостерону на жирову та знежирену масу у чоловіків є різноспрямованим та залежить від віку. У чоловіків середнього віку зниження рівня вільного тестостерону супроводжується зростанням ІЖМ, а у чоловіків літнього віку зниження біологічно доступного тестостерону призводить до зниження ІАЗМ та збільшення ймовірності розвитку саркопенії.

ШЛУНКОВО-КИШКОВІ ПРОЯВИ COVID-19. МОЖЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ.

Нікіфорова Я.В.

ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України»

Мета: Проаналізувати шлунково-кишкові прояви COVID-19, частоту печінкових ускладнень та розглянути можливі терапевтичні інтервенції.

Матеріали та методи: Математично - статистичний аналіз деяких досліджень (ресурс PubMed за 2020-2021pp.: Bo Hu et al., 2020; Chen N. et al., 2020; Guan W. et al., 2020; Huang C. et al., 2020; Liu K. et al., 2020; Lu X. et al., 2020; Mi Mu et al., 2020; Shi H. et al., 2020; Tang A. et al., 2020; Wang D. et al., 2020; Zhang J.J. et al., 2020; Zhou F. et al., 2020; Young B. et al., 2020; Jennifer Huizen, 2021; Hunt R.H., East J.E. et al., 2021) щодо частоти клінічних проявів ураження шлунково-кишкового тракту (ШКТ) коронавірусом тяжкого гострого респіраторного синдрому-2 (SARS-CoV-2). **Результати:** Секвенування геному COVID-19 показало, що у його випадку основною мішенню є ангіотензин – перетворюючий фермент 2 (АПФ 2). АПФ2 наявний не лише у тканинах легень, серця, нирок та мозку, а й у ШКТ, що обумовлює актуальність дослідження враження органів ШКТ. За результатами досліджень до основних симптомів з боку ШКТ слід віднести: втрату апетиту (39,9-50,2%), діарею (2,0-49,5%), нудоту (1,0-29,4%) та/або блювання (3,6-15,9%), біль у животі (2,2-6,0%), підвищення різного ступеню трансаміназ та лактатдегідрогенази (39,1% та 39,9%, відповідно), а також, при тяжкому перебізі - шлунково-кишкові кровотечі (4,0%). Діарея може бути одним із перших симптомів, а в деяких випадках може з'явитися раніше, ніж лихоманка чи респіраторні симптоми. Ступінь ураження печінки у пацієнтів, інфікованих SARS-CoV-2 складає 14,8–53,1% при середній важкості та до 78% - при важкому перебігу. Підвищення рівня аланінамінотрансферази (АЛТ) - у 33%, аспартатамінотрансферази (АСТ) – у 28%, гамма-глутамінтрансферази (ГГТП) - у 54% випадків. Окрім печінкових трансаміназ при ушкодженні печінки спостерігаються лімфоцитопенія та/або підвищення С-реактивного білка (СРБ). Обидва показники незалежно корелюють з ураженням печінки у пацієнтів із COVID-19.

Висновки: Поки що невідомий точний механізм ураження ШКТ та печінки при COVID-19. Вважається, що в основі можуть бути як пряма дія вірусного збудника на ентеро-, гепато- та холангіоцити, так і порушення в імунній системі та/або гепатотоксичність ліків, що призначаються при терапії COVID-19 та ускладнень. Враховуючі наявний тропізм COVID-19 до органів ШКТ, доцільним є додаткове застосування лікарських засобів, що впливають на кишкову мікробіоту, гастро – (особливо при аспіринопрофілактиці або при наявності гострого гастриту) та гепатопротекторів (при розвитку ураження печінки або при наявній патології печінки). Вибір терапевтичної інтервенції повинен проводитися індивідуально – у кожному конкретному випадку.

МЕТАБОЛІТИ ОКСИДУ АЗОТУ ЯК МАРКЕР ПРОГРЕСУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З КОМОРБІДНИМ ОЖИРІННЯМ

Покровська Н.К., Склярів Є.Я.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,

Львів, Україна

natarokrovska@gmail.com

Мета. З'ясувати роль метаболітів оксиду азоту ($\text{NO}_2\text{-+NO}_3\text{-}$) у розвитку артеріальної гіпертензії (АГ) з коморбідним ожирінням.

Завдання. Дослідити взаємозв'язок між $\text{NO}_2\text{-+NO}_3\text{-}$ та прогресуванням АГ у пацієнтів з коморбідним ожирінням.

Матеріали та методи. Обстежено 76 пацієнтів віком 42-75 років, серед них 33 жінки і 43 чоловіка та розділено на три групи: 1 – практично здорові особи з надмірною масою тіла, 2 – пацієнти з АГ II стадії та коморбідним ожирінням, 3 – особи з АГ III стадії та супутнім ожирінням. Усі пацієнти пройшли загальний клінічний огляд з антропометричним вимірюванням, а також визначення біохімічного аналізу крові, концентрації $\text{NO}_2\text{-+NO}_3\text{-}$ у крові та інструментальні дослідження: електрокардіографію (ЕКГ), ехокардіографію (ЕхоКГ) з розрахунком індексу маси міокарда лівого шлуночка (ІММЛШ).

Результати. Вірогідної різниці між показниками віку та статі у пацієнтів усіх груп не виявлено. Рівень В-ліпопротеїдів ($p < 0,05$) та загального холестерину є нижчим у пацієнтів 2-ї та 3-ї груп, що обумовлено прийманням статинів, порівняно із 1-ю групою. Швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) була достовірно нижчою у пацієнтів з АГ та коморбідним ожирінням ($p < 0,05$), що зумовлено ускладненнями АГ із залученням ниркової паренхіми. Спостерігали достовірне зниження концентрації $\text{NO}_2\text{-+NO}_3\text{-}$ ($p < 0,01$) з першої по третю групи, що найбільш ймовірно зумовлено прогресуванням коморбідної патології та формуванням органічних змін з боку серця, що відмічено при проведенні ЕхоКГ.

За результатами ЕхоКГ у пацієнтів 2-ї та 3-ї групи було достовірне збільшення розмірів правих ($p < 0,05$) та лівих ($p < 0,01$) камер серця, а також товщини міжшлуночкової перегородки ($p < 0,01$) та задньої стінки лівого шлуночка ($p < 0,01$) у порівнянні з особами 1-ї групи. ІММЛШ був достовірно більшим ($p < 0,01$) у пацієнтів 2-ї та 3-ї групи та зростав прямо пропорційно із прогресуванням стадії АГ з коморбідним ожирінням.

Висновок. Метаболіти оксиду азоту є важливим діагностичним маркером ураження серцево-судинної системи та визначення ендотеліальної дисфункції у пацієнтів з АГ та коморбідним ожирінням, оскільки його концентрація в крові прямо пропорційна прогресуванню даної патології.

ДОСЛІДЖЕННЯ ОБІЗНАННОСТІ ВІДВІДУВАЧІВ АПТЕКИ ЩОДО НЕФАРМАКОЛОГІЧНИХ СПОСОБІВ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОАРТРИТУ

Попов О.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Метою дослідження стала розробка підходів до оптимізації проведення фармацевтичної опіки хворих на остеоартрит в умовах аптеки.

Завдання: провести анкетування відвідувачів аптеки зі скаргами на біль у суглобах та встановити рівень їхньої обізнаності щодо нефармакологічних способів лікування остеоартриту.

Матеріали та методи. Опитування проводилося в формі анкетування на базі однієї з аптек м. Харкова з 15 по 30 листопада 2020 р. Було опитано 40 відвідувачів аптеки. Вибір респондентів відбувався методом випадкової вибірки. Дані дослідження у подальшому були оброблені з використанням комп'ютерних програм. Для проведення дослідження було розроблено анкету.

Результати. Нефармакологічні методи лікування застосовують лише 25% опитуваних, а взагалі можуть сказати, що таке нефармакологічні методи лікування остеоартриту трохи більше – 27,5%.

Тільки 5 респондентів (12,5%) відмітили, що займаються лікувальною фізкультурою регулярно 3-4 рази на тиждень, більшість хворих зовсім не приділяють цьому уваги – 60%, решта займається рідко, інколи чи нерегулярно – 27,5%.

Висновки. Поінформованість про нефармакологічні методи лікування остеоартриту є вкрай низькою. Лікування остеоартриту у багатьох випадках не відповідає міжнародним рекомендаціям. Відповідно до оновлених настанов ревматологічних асоціацій ESCEO, OARSI та ACR, категорію сильної рекомендації надано таким заходам, як доступ пацієнта до інформації (освіта) про захворювання, зміни способу життя, звичок, ходи, зниження ваги за наявності надлишкової, щоденні фізичні вправи, зменшення механічного навантаження на суглоб. На додачу, сильною рекомендацією є і психофізичні методи терапії, зокрема гімнастика тай чі, а OARSI та ACR при остеоартриті колінного або кульшового суглоба також рекомендують йогу.

Отже, інформація про нефармакологічні методи лікування остеоартриту має бути включена в стандарт фармацевтичної опіки.

ЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ І ЛІПІДНИМ ПРОФІЛЕМ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ

Радченко А. О., Колеснікова О. В.

ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМНУ», м.

Харків, Україна

Поширеність артеріальної гіпертензії (АГ) в наш час продовжує зростати. З розвитком нових методів діагностики стала кращою оцінка субклінічних порушень щитоподібної залози. Субклінічний гіпотиреоз (СГ) має спільні фактори ризику з АГ, одним з яких є порушення ліпідного профілю. Оксидативний стрес є ключовим механізмом розвитку багатьох хронічних неінфекційних захворювань, в тому числі АГ та СГ.

Мета: оцінити оксидативний стан у пацієнтів з АГ на фоні СГ та його зв'язок з параметрами ліпідного профілю.

Матеріали і методи. У наше дослідження було включено 100 пацієнти, середній вік яких склав $48,2 \pm 9,3$ років (64% жінок, 36% чоловіків). Пацієнти з АГ I-II стадії 1-2 ступенів були поділені на групи: основна (n=40) – пацієнти з СГ, порівняння (n=40) – еутиреоїдні пацієнти. Групу контролю склали 20 здорових добровольців відповідних за віком і статтю. Всім пацієнтам було визначено параметри ліпідного профілю та маркери оксидативного стресу (загальна супероксиддисмутаза, T-SOD, тотальні гідропероксидази, ТГП, тотальна антиоксидантна активність, ТАА).

Результати. Пацієнти основної та групи порівняння, порівнюючи з контролем, мали достовірну різницю у рівнях загального холестерину (ЗХС) ($p=0,000$ та $p=0,019$ відповідно), тригліцеридів (ТГ) ($p=0,002$ та $p=0,040$), холестерину ліпопротеїдів низької щільності ($p=0,001$ та $p=0,048$), холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності (ХС-ЛПДНЩ) ($p=0,001$ та $p=0,016$), коефіцієнту атерогенності ($p=0,001$ та $p=0,013$). У пацієнтів основної групи додатково спостерігалась достовірна різниця у T-SOD ($p=0,047$), у порівнянні з контролем. Пацієнти з АГ та СГ мали достовірно нижчі рівні T-SOD ($p=0,048$) та вищі ТГП ($p=0,041$), порівнюючи з еутиреоїдними пацієнтами з АГ. При проведенні кореляційного аналізу в групі порівняння було виявлено достовірний прямий зв'язок між ТГ та ТГП ($p=0,001$), ТГП/ТАА ($p=0,025$), а також між ХС-ЛПДНЩ та ТГП ($p=0,016$). У пацієнтів з поєднаним перебігом АГ та СГ спостерігався достовірний зв'язок між ЗХС та T-SOD ($p=0,047$).

Висновки. Наявність СГ у пацієнтів з АГ супроводжується більш достовірними змінами у показниках ліпідного профілю, порівнюючи з контролем. Окрім того, у пацієнтів з АГ та СГ, на відміну від еутиреоїдних пацієнтів, спостерігаються достовірно нижчі значення T-SOD, які пов'язані з рівнем ЗХС. У еутиреоїдних пацієнтів, в свою чергу, існує зв'язок тільки між ТГ та ТГП, індексом ТГП/ТАА, що свідчить про метаболічні зміни при СГ та зміни у параметрах оксидативного стану.

ОЦІНКА ГОМЕОСТАЗУ ГЛЮКОЗИ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ХВОРОБУ НИРОК

К. О. Савічева, І.І. Топчій, П.С. Семенових

*ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України»,
м. Харків*

Мета: вивчення сироваткового рівню інсуліну та індексу НОМА в сироватці крові хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу в залежності від функціонального стану нирок.

Матеріали і методи: Обстежено 78 хворих на ЦД 2 типу. Після первинного обстеження в залежності від рівня швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) та альбумінурії пацієнти були розподілені на наступні групи: I група – хворі на ЦД 2 типу без ознак нефропатії (n=39); II група – хворі на ЦД 2 типу з альбумінурією (n=23); III група – хворі на ЦД 2 типу зі зниженою ШКФ та альбумінурією (n=16).

Результати: Як показали результати дослідження, у хворих на діабетичну нефропатію (ДН) має місце суттєве зростання рівнів інсуліну в сироватці крові вже на стадії альбумінурії. Подальше прогресування захворювання супроводжується більш демонстративним підвищенням інсуліну у хворих зі зниженою ШКФ (ниркова недостатність). Зокрема, у групі хворих на ЦД 2 типу без нефропатії рівень інсуліну був ($18,83 \pm 1,26$) мкОд/мл, у хворих на ЦД 2 типу з альбумінурією – ($26,11 \pm 3,74$) мкОд/мл, а у пацієнтів на ЦД 2 типу з альбумінурією та зниженням ШКФ – ($33,04 \pm 9,39$) мкОд/мл.

Розвиток нефропатії у хворих на ЦД 2 типу супроводжується зростанням індексу НОМА. В групі хворих на ЦД 2 типу без нефропатії середнє значення досліджуваного показника становило ($6,61 \pm 0,46$), у хворих на ЦД 2 типу з альбумінурією – ($9,51 \pm 1,33$), а у пацієнтів з альбумінурією та зниженням ШКФ – ($9,30 \pm 1,57$).

Зростання рівнів інсуліну крові та індексу НОМА по мірі погіршення функціонального стану нирок відображає поступове прогресування інсулінорезистентності.

Висновки. Динаміка ключових показників вуглеводного обміну, а саме інсуліну крові та індексу НОМА, свідчить про зростання інсулінорезистентності по мірі погіршення функціонального стану нирок у хворих на ДН. Визначення концентрації інсуліну натщесерце і індексу НОМА в клінічній практиці може бути рекомендовано як додаткове дослідження для визначення метаболічного профілю пацієнтів на всіх стадіях хронічної хвороби нирок (ХХН) при нефропатіях різної етіології, що дозволить виявити групи найбільш високого ризику серцево-судинних ускладнень і прогресування ХХН. З огляду на те, що інсулінорезистентність можливо скорегувати, зазначені діагностичні заходи дозволять своєчасно проводити ефективне лікування цього системного метаболічного порушення.

ОЦІНКА ІНФОРМАТИВНОСТІ МЕТОДІВ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ОБ'ЄМІВ ОПРОМІНЕННЯ В ПРОЦЕСІ ПЛАНУВАННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА РАК ГОЛОВИ ТА ШИЇ

Семененко К.О., Старенький В.П., Артюх С.В.

Державна установа «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва»

Мета дослідження: підвищити ефективність променевої терапії раку голови та шиї шляхом оптимізації топометричної підготовки з використанням сучасних методів візуалізації.

Матеріали та методи. Обстежено 15 хворих, що проходили лікування в ДУ «ІМРО НАМН України» в період з 01.2020 р. по 10.2020 р. Пацієнтам СКТ органів голови та шиї, ОГК, ОЧП, ОМТ та головного мозку. Після підтвердження діагнозу проводилось МРТ ЛОР-органів. Усі дані підтверджені даними оптичної прямої відеофаринго- та ларингоскопії. УЗД використовувалось лише для підтвердження злоякісності лімфаденопатії.

Результати. Чутливість діагностичного методу КТ (Se) склала 100 %. Це вказує на високу вірогідність виявлення ураження лімфатичних лімфовузлів у обстежених хворих на рак голови та шиї і може використовуватись у всіх хворих, при цьому не має ризику отримати помилково негативного результат.

Специфічність методу КТ (Sp) склала 80 %. Аналізуючи цей показник, можна підсумувати, що наявність 2-х помилково позитивних випадків знижує специфічність методу, порівняно з МРТ дослідженням.

Інформативність діагностичного методу КТ (точність (Ac)) склала 86 %. Цей показник відображає вплив помилково позитивних та негативних випадків на загальну точність методу. Слід зазначити, що КТ є високоточним методом діагностики злоякісних новоутворень і дає досить невеликий відсоток похибки.

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ БІОЛОГІЧНОГО ЗВОРТНОГО ЗВ'ЯЗКУ В ЛІКУВАННІ ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ ТА ПРЕНАТАЛЬНИМ СТРЕСОМ В АНАМНЕЗІ

Семененко І. В.

*Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя,
Україна*

Жінки з безпліддям, які перенесли пренатальний стрес, знаходяться в хронічному стресі, наслідком чого настає виснаження пренатально модифікованої адаптаційної системи. У таких жінок діагностують психосоматичні розлади, які супроводжуються збільшеною реактивністю, тривожністю.

Мета: оцінити ефективність методу біологічного зворотного зв'язку (БЗЗ) у жінок із психоемоційними порушеннями, пов'язаними з перенесеним пренатальним стресом (ПС).

Завдання дослідження: оцінити ефективність методу БЗЗ в залежності від результатів досліджень.

Матеріали та методи: дослідження проведено на базі навчально-наукового медичного центру «Університетська клініка» Запорізького державного медичного університету, в якому взяли участь 41 пацієнтка із перенесеним ПС від 22 до 45 років. І група-21 жінок, яких лікували з використанням екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) та БЗЗ, II група-20 жінок, яких лікували з використанням ЕКЗ без використання БЗЗ.

Отримані результати: середній вік пацієнток склав $27,6 \pm 1,07$ років ($27,8 \pm 1,3$ років в I групі та $27,3 \pm 1,88$ років у II групі ($p > 0,05$)). Підвищений рівень депресивних розладів виявлений у 62% жінок I групи. Тривожний розлад легкого та середнього ступеню встановлено у 52,3%, виражений тривожний розлад-у 10%. Пограничну клінічну депресію мали 33,3% пацієнток I групи, помірну депресію 38% пацієнток. Тяжку депресію було діагностовано у 14,2% пацієнток. У групі пацієнток з психоемоційними розладами та безпліддям, асоційованим із ПС, які пройшли лікування безпліддя методом ЕКЗ, але без використання БЗЗ, було виявлено 25% пацієнток із тривожним розладом, 10%-з клінічно значущою апатією, 15% мали знижену стресостійкість та 25% пацієнток мали депресивні розлади різного ступеню тяжкості. Статистично вірогідної різниці не було виявлено між початковим рівнем психоемоційних розладів у I та II групах пацієнток. По завершенню курсу терапії з використанням БЗЗ проведено повторне дослідження психоемоційного стану. Встановлено достовірне загальне покращення когнітивного та психоемоційного стану пацієнток, які пройшли повний курс тренінгів із використанням БЗЗ.

Висновки: метод доцільно застосовувати в комплексному лікуванні психоемоційних порушень у жінок з безпліддям та ПС, в тому числі при підготовці та проведенні програм ЕКЗ.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ РІВНЕМ СОРТИЛІНУ ТА ПОКАЗНИКАМИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Сипало А.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета: дослідити взаємозв'язок між рівнем сортиліну та показниками ліпідного обміну у хворих на ішемічну хворобу серця та цукровий діабет 2 типу.

Методи дослідження: проведено комплексне обстеження 105 хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) та цукровий діабет (ЦД) 2 типу, які перебували на лікуванні в кардіологічному відділенні КНП Міської клінічної лікарні №27. Вміст сортиліну у сироватці крові хворих визначали імуноферментним методом з використанням набору реактивів «Human SORT 1 ELISA Kit» (США). Дослідження параметрів ліпідного профілю включало визначення загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ) ферментативним методом за стандартною біохімічною методикою. Вміст ХС ЛПНЩ обчислювали за формулою W. T. Friedewald: $\text{ХС ЛПНЩ} = \text{ЗХС} - (\text{ХСЛПВЩ} + \text{ТГ}/2,22)$, де $\text{ТГ}/2,22$ – це вміст ХС у складі ЛПДНЩ. Коефіцієнт атерогенності (КА) обчислювали за формулою А. М. Клімова: $\text{КА} = (\text{ЗХС} - \text{ХС ЛПВЩ})/\text{ХС ЛПВЩ}$. Отримані результати представлені у вигляді середнього значення \pm стандартне відхилення від середнього значення ($M \pm \sigma$). Статистичну обробку даних здійснювали за допомогою пакета Statistica, версія 6,0. Оцінку відмінностей між групами при розподілі, близькому до нормального, проводили за допомогою критерію Пірсона. Статистично достовірними вважали відмінності при $p < 0,05$.

Результати. В результаті дослідження між рівнем сортиліну та такими показниками ліпідного профілю, як ХС ЛПДНЩ ($r=0,65$; $p < 0,05$), ТГ ($r=0,46$; $p < 0,05$), ЗХС ($r=0,22$; $p < 0,05$) відмічалися прямі кореляційні зв'язки та достовірно зворотні з ХС ЛПВЩ ($r=-0,42$; $p < 0,05$).

Висновки. Проведене дослідження продемонструвало збільшення таких показників ліпідного обміну як холестерин ліпопротеїдів дуже низької щільності, тригліцеридів, загального холестерину та зниження рівня холестерину ліпопротеїдів високої щільності пропорційно рівню зростання сортиліну. Отримані дані свідчать про значну роль рівня сортиліну при порушенні ліпідного обміну у хворих на ішемічну хворобу серця та цукровий діабет 2 типу. Використання даного маркера дозволить покращити ранню діагностику порушень ліпідного обміну у зазначеній категорії хворих.

ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕСТОВОЇ G2-МОДЕЛІ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ РАДІОЧУТЛИВОСТІ У ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

Сипко Т.С., Мазник Н.О., Гукова І.М., Артюх С.В.

*Державна установа «Інститут медичної радіології та онкології
ім. С.П. Григор'єва Національної академії медичних наук України»*

В умовах променевої терапії онкологічних хворих та підвищеного ризику розвитку вторинного канцерогенезу оцінка радіочутливості людини є важливим елементом комплексу досліджень цитогенетичних ефектів, що спричиненні радіаційним впливом.

Дослідження радіочутливості у онкологічних хворих здійснювали з використанням G2-тесту. Вивчення цитогенетичних показників проводили у 50-52-годинних культурах лімфоцитів периферичної крові від 9 пацієнтів з пухлинами голови та шиї. Тестове опромінення донорських лімфоцитів у дозі 2 та 4 Гр здійснювали на 46-48 годині від початку культивування за допомогою мегавольтного опромінення на лінійному прискорювачі електронів Clinac 600C (потужність поглинутої дози 2,5 Гр/хв, енергія фотонного випромінювання 6 МеВ). Для деяких хворих додатково проводили опромінення у дозах 0,5 та 1 Гр.

Під час дослідження оптимізовано тестову G2-модель цитогенетичного аналізу для онкологічних хворих. Показано, що опромінення у дозі 4 Гр і навіть 2 Гр призводить до надвеликої кількості аберації хроматидного типу: частота клітин з абераціями хромосом у деяких зразках сягала 100 %, а число пошкоджень на аберантну клітину коливалось від 1 до 42 аберацій. Це є інформативним, але ускладнює об'єктивність дослідження. Попередні дані за результатами опромінення у дозах 0,5 та 1 Гр свідчать, що менші дози є більш прийнятними для дослідження у 50-52-годинних культурах лімфоцитів пацієнтів. Так частота аберантних клітин дорівнювала близько 35 %, а кількість пошкоджень на аберантну клітину не перевищувала 14 аберацій.

Обговорюються підходи до вибору оптимальних параметрів опромінення для проведення G2-тесту у 50-52-годинних культурах для проведення цитогенетичного аналізу у метафазних клітинах онкологічних пацієнтів.

ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ЗНАХІДКИ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ОДУЖАЛИ ВІД COVID-19

Г.С. Смирнова

*Національний університет охорони здоров'я України імені
П.Л.Шупика, м. Київ, Україна*

Пандемія COVID-19 продовжує спричиняти значну захворюваність та смертність у всьому світі. Все більше даних свідчить про те, що COVID-19 негативно впливає на серцево-судинну систему, посилюючи серцеву недостатність у пацієнтів із раніше існуючими серцевими захворюваннями. Науковці припускають, що патофізіологічні механізми пошкодження серця включають запальний розрив бляшок, тромбоз стента, серцевий стрес, системний ендотеліт та міокардит. Залишається досі неясним питання впливу COVID-19 на серцево-судинну систему тих хворих, які не мали серцевих захворювань в анамнезі. Крім того недостатньо вивчені віддалені серцево-судинні ускладнення після одужання від COVID-19.

Мета роботи. Оцінити анатомію та функцію серця у пацієнтів, які одужали від COVID-19 за допомогою ехокардіографічного дослідження.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективне обсерваційне дослідження, в якому приймали участь 32 пацієнта, які одужали від COVID-19 та були виписані з інфекційного відділення із стабільною клінічною картиною, відсутністю респіраторних симптомів та негативним тестом. Через 18 ± 5 дні після виписки при появі кардіальних симптомів пацієнтам було виконане ехокардіографічне дослідження. Середній вік пацієнтів склав 49 ± 14 років, більшість з яких була чоловічої статі (54%).

Результати дослідження. В 11 (34%) пацієнтів при ехокардіографічному дослідженні спостерігались відхилення від норми. Систолічна функція лівого шлуночка була збережена в більшості випадків (90%). Лише в 1 (3%) пацієнта спостерігалась дилатація лівого шлуночка. Зниження функції правого шлуночка було виявлено у 6 (19%) пацієнтів, дилатацію правого шлуночка – у 9 (28%) пацієнтів. Ексудативний перикардит зареєстровано у 1 (3%) хворого.

Висновки. Ураження серця було виявлено у третини симптомних пацієнтів, які одужали від COVID-19. Ехокардіографічні знахідки включали в більшості випадків дилатацію та порушення функції правого шлуночка. Отже, у пацієнтів, які одужали від COVID-19 та з часом мають появу задишки або інших кардіальних симптомів, слід звернути увагу на можливе ураження серця.

ФОРМУВАННЯ ДОВІРИ ДО СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID 19

Солдатенко І.О., Кравченкова Г.М.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Мета: актуалізувати основні фактори формування довіри до лікаря первинної ланки та системи охорони здоров'я в умовах пандемії COVID 19.

Матеріали і методи: Результати соціологічного дослідження “Оцінка якості взаємодії лікарів/медичних установ первинної медицини з пацієнтами, Харківська область, 2019/2021, проведеного Українською Експертною Лігою для Агенції змін «Перспектива» [опитано 1300 мешканців Харківської області старше 18 років], демонструють зростання позитивних оцінок на 5,59 % щодо послуг з первинної - медико-санітарної допомоги порівняно із результатами опитування 2019 року за всіма групами індикаторів в цілому: комунікація лікар-пацієнт (+1,07%), задоволеність медичною допомогою (+1,59%), задоволеність інформацією та підтримкою (+1,59%), доступність та кооперація (+0,34%), організація надання послуг (+2,1%). Для успішного виходу із пандемії має бути сформована безумовна довіра до державної медицини, в процесі формування якої першою ланкою та інфлюенсерами виступають сімейні лікарі, до яких уже сформована довіра або які приділяють увагу факторам формування довіри пацієнта до лікаря. В умовах пандемії COVID 19 тільки державна система охорони здоров'я надає можливість лікування наслідків COVID 19 та безоплатної вакцинації. Є ряд необхідних умов, які виявляються в комунікації та забезпечують формування довіри в будь якій сфері, у тому числі в медичній: підтримка, розуміння, повага, співчуття. Для того, щоб цей комунікативний досвід призвів до сталих довірчих відносин, лікареві необхідно формувати і підтримувати контакти з пацієнтами, засновані на: порядності, компетентності, чесності, послідовності, відкритості, що разом із професіональними характеристиками сприяють ефективності лікування й відвідування лікаря з метою профілактики хоча б раз на рік.

Результати: Опитуваннями за міжнародною методологією оцінки задоволеності пацієнтом загальної медичної практики EUROPEP встановлено, що серед показників оцінки комунікацій лікаря та пацієнта, які суттєво покращилися за період пандемії COVID - “Довірчість бесіди” (73%) та “Ретельність уваги до пацієнта” (80,3%), що позитивно вплине на рівень довіри до системи охорони здоров'я в цілому.

Висновок В умовах пандемії COVID 19 відносини між пацієнтом і лікарем первинної ланки є умовою формування безумовної довіри до системи охорони здоров'я з метою забезпечення лікування, вакцинації та прийняття суспільством ключових повідомлень про необхідність дотримання профілактичних заходів.

РОЛЬ КОМПРЕСІЙНОЇ ЕЛАСТОГРАФІЇ У ВИЯВЛЕННІ ТА ДИФЕРЕНЦІАЛЬНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ЗЛОЯКІСНИХ УТВОРЕНЬ ЯЄЧНИКІВ

Стасів І.Д., Рижик В.М.

Івано-Франківський національний медичний університет, м.Івано-Франківськ, Україна

Мета: оцінити можливості компресійної еластографії у комплексному мультипараметричному ультразвуковому дослідженні при злоякісних утвореннях яєчників

Матеріали і методи дослідження. Проведено комплексне променево-дослідження 48 хворих на рак яєчників. Вік пацієнток становив від 25 до 72 років, в середньому $45,22 \pm 4,08$ років. Усім жінкам проведено трансвагінальне та трансабдомінальне ультразвукове дослідження органів малого тазу. Ультразвукове дослідження проводили на апараті HITACHI ALOCA ARIETTA 70 з використанням кавітального мультичастотного датчика з частотою 7,5-10 мHz та секторного датчика з частотою 2-5 мHz.

Отримані результати. Сонографічно у 30 (62,5%) пацієнток злоякісні утворення мали наступні ознаки: анехогенне утворення, з чітким, нерівним контуром, нерегулярною внутрішньою поверхнею, з солідним компонентом або множинними папілярними розростаннями та дрібнозернистим вмістом, по периферії кісти не визначалася незмінена тканина яєчника, кровопостачання – спостерігалися множинні локуси кровотоку у солідному компоненті. Режим соноеластографії: картувалися дані утворення різними еластотипами, оскільки рідинний компонент мав синьо-зелено-червоний колір, що відповідав 0 еластотипу, а солідний компонент і папілярні розростання картувалися переважно синім кольором, рідко – з домішками зеленого, тобто мали IV-V еластотип по шкалі UENO. Індекс жорсткості солідного компоненту коливався від 4,3 до 46. У 18 (37,5%) пацієнток злоякісні утворення мали наступні ознаки сонографічні критерії: гіпоехогенне утворення, з нерівними, нечіткими контурами, неоднорідної структури за рахунок дрібних анехогенних структур, у режимі доплерографії визначався посилений інтранодулярний кровотік, а у режимі компресійної еластографії дані утворення картувалися синім кольором, що відповідало V еластотипу по UENO та мали високий індекс жорсткості, який коливався у межах від 5,2 до 56

Висновки. Інноваційна технологія соноеластографії дає якісно нову інформацію про еластичність тканин та дозволяє оцінювати жорсткість новоутворів яєчників з високою точністю та специфічністю.

КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ІНГІБУЮЧОГО ФАКТОРА МІГРАЦІЇ МАКРОФАГІВ ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА

Стороженко Т.Є.

*ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України»
м. Харків, Україна*

Завдяки коронарним втручанням та сучасній стратегії лікування несприятливі наслідки гострого інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST (STEMI) значно зменшились. Однак серцево-судинні події залишаються на високому рівні в деяких групах пацієнтів. При пошкодженні міокарда кардіоміоцити вивільняють кардіокіни, які підтримують гомеостаз серця і можуть вплинути на розвиток подальших ускладнень. Очікується, що один із подібних цитокінів, інгібуючий фактор міграції макрофагів (MIF), може бути потенційним маркером прогнозування клінічних результатів при гострому інфаркті міокарда.

Мета роботи. Вивчити потенційну роль MIF у прогнозуванні несприятливих подій у гострому періоді STEMI та протягом наступних 12 місяців.

Матеріали та методи. У дослідження включено 134 хворих зі STEMI та ТІМІ-III. Усім пацієнтам було оцінено ангіографічні, клінічні та біохімічні показники, трансторакальну ехокардіографію з доплерографією. Забір крові для аналізу біомаркеру MIF, тропоніну проводили до черезшкірного коронарного втручання (ЧКВ) та протягом доби кожні 6 годин, С-реактивний пептид визначали до ЧКВ та через 5-7 днів. Період спостереження становив 12 місяців, протягом цього періоду 18% пацієнтів досягли комбінованої кінцевої точки, включаючи смерть від усіх причин, нефатальний інфаркт міокарда та нефатальний інсульт, госпіталізацію при нестабільній стенокардії та серцевій недостатності.

Результати дослідження. Рівень MIF при надходженні та до кінця першої доби був достовірно вищим у групі пацієнтів з несприятливими подіями в гострому періоді, такими як гостра серцева недостатність, порушення серцевого ритму ($p=0.004$ та $p=0.003$ відповідно) та корелював з рівнями тропоніну ($r=0.34$; $p=0.02$), активним курінням ($r=0.33$; $p=0.02$). Серед множинних клінічних, лабораторних та інструментальних показників в якості можливих предикторів лише біомаркер MIF, визначений протягом перших 12 годин після серцево-судинних подій, був статистично значущим для прогнозування виникнення ускладнень протягом року після розвитку STEMI (OR=1.0; 95% CI: 1.000-1.0011; $p=0.038$). При аналізі виживаності криві Каплана—Мейера з більшим та меншим рівнями MIF достовірно розходилися вже к кінцю першого місяця ($p<0.01$)

Висновки. Отримані нами результати свідчать про те, що MIF може служити незалежним прогностичним фактором несприятливих наслідків при STEMI як у гострому періоді захворювання, так і у довгостроковій перспективі.

АСОЦІАЦІЯ ЛЕЙКОЦИТАРНИХ ІНДЕКСІВ КРОВІ ТА КЛІНІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ

Тарнавська С.І., Дойчук С.Б.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Мета роботи. Оцінити діагностичне значення лейкоцитарних індексів крові щодо прогнозування тяжчого перебігу позалікарняних пневмоній у дітей.

Матеріал та методи дослідження. Проведено комплексне обстеження 71 дитини, що хворіють на позалікарняну пневмонію. В всіх пацієнтів розраховані інтегровані лейкоцитарні індекси за даними загального аналізу крові (Годлевський А. І. та співавт.).

По середньому показнику індексу зсуву лейкоцитів крові (ІЗЛК) пацієнти розподілені на 2 клінічні групи: I група – 28 хворих на ПП, в яких ІЗЛК дорівнював $\geq 2,0$ ум.од. (середній вік – $7,6 \pm 0,7$ року, частка хлопчиків – 58,3%), II – 43 дітей, хворих на ПП в яких ІЗЛК $< 2,0$ ум.од. (середній вік – $6,7 \pm 1,1$ року ($p > 0,05$), частка хлопчиків – 58,1% ($p > 0,05$). За основними клінічними характеристиками групи спостереження були зіставлюваними.

Результати досліджень та їх обговорення. Аналіз отриманих даних показав, що в пацієнтів I клінічної групи вірогідно вищими виявилися показники лейкоцитарних індексів інтоксикації з переважанням активності нейтрофільних гранулоцитів крові із виразними показниками реактивної відповіді нейтрофілів, що свідчить про високий ступінь ендогенної токсемії. Так, показники індексу реактивної відповіді нейтрофілів крові в пацієнтів I групи дорівнювали $62,6 \pm 9,5$ ум.од., а в представників II групи – $3,9 \pm 0,9$ ум.од. ($p < 0,05$).

Враховуючи вищенаведене, нами оцінено діагностичну цінність лейкоцитарних індексів крові щодо прогнозування несприятливого перебігу пневмоній ПП із розвитком тривалої ендогенної інтоксикації. Так, показники ризику тривалої та виразної інтоксикації при ПП у дітей I групи порівняно з представниками II групи за наявності індексу реактивної відповіді нейтрофілів крові $> 8,5$ ум.од дорівнювали: відносний ризик - $7,1$ (95%ДІ:3,6-14,8) при співвідношенні шансів - $12,2$ (95%ДІ:6,1-25,2).

Висновки. Шанси реєстрації тривалої та виразної інтоксикації у дітей, що хворіють на позалікарняну пневмонію за наявності індексу реактивної відповіді нейтрофілів $> 8,5$ ум.од. та індексу зсуву лейкоцитів крові ≥ 2 ум.од. зростали у 12,2 разу.

ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ СТАНУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБА ГІПЕРТЕНЗІЮ З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Ткаченко М.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Підвищений артеріальний тиск, не зважаючи на широкий вибір ефективних антигіпертензивних препаратів, залишається актуальною медико-соціальною проблемою та одним з основних факторів ризику розвитку несприятливих серцево-судинних подій. Добре відомо, що міокард лівого шлуночка (ЛШ) є одним з органів-мішеней, що страждають в умовах прогресування гіпертонічної хвороби (ГХ). За умов коморбідного перебігу гіпертонії та цукрового діабету (ЦД) 2 типу динаміка прогресування гемодинамічних порушень у роботі ЛШ підвищується, тим самим сприяючи прискореному розвитку хронічної серцевої недостатності.

Мета. Дослідити ехокардіографічні показники стану лівого шлуночка у хворих на гіпертонічну хворобу з супутнім цукровим діабетом 2 типу.

Матеріали і методи. До дослідження було залучено 64 пацієнти кардіологічних відділень ХМР «МКЛ №27», яким було встановлено діагноз ГХ II ступеня. В залежності від наявності супутнього ЦД 2 типу обстежені хворі були розподілені на 2 групи. До першої групи увійшли пацієнти з ГХ і ЦД 2 типу (n=28), до другої – хворі на ГХ без ЦД (n=36). Ехокардіографічне обстеження проводили за стандартною методикою на ультразвуковому апараті RADMIR (Ultima PRO 30). На основі вимірювання розмірів ЛШ обчислювали та аналізували такі параметри, як фракція викиду (ФВ) та маса міокарду ЛШ.

Результати. За результатами дослідження встановлено, що у хворих на ГХ з супутнім ЦД 2 типу ФВ була на 14,2% нижчою (p<0,05) за відповідний показник у хворих на ГХ без коморбідного діабету. При цьому маса міокарду ЛШ у групі хворих на ГХ з ЦД 2 на 10,2% (p<0,05) перевищувала відповідний параметр у пацієнтів з ГХ без ЦД.

Висновки. Встановлено, що супутній цукровий діабет 2 типу впливає на ехокардіографічні параметри лівого шлуночка у хворих на гіпертонічну хворобу, а саме призводить до зниження фракції викиду та підвищення маси міокарду лівого шлуночка, тим самим роблячи внесок у розвиток хронічної серцевої недостатності у даній когорті хворих.

ПРОЦЕС ТРАНСКУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ВАЛІДАЦІЇ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ АНКЕТ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ

Тромбола О.В., Атаманюк О.Ю.

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність. В медичній практиці часто виникає потреба в переведенні в кількісні показники ряду характеристик пацієнта, які відображають його емоційний, соціальний та психологічний стани. Вимірювання цих змін стає можливим з впровадженням в медичну практику спеціальних опитувальників, основною метою яких є оцінка якості життя. Однак, необхідну анкету не завжди вдається знайти в українському перекладі, тому наявність алгоритму транскультурної адаптації, заснованого на доказових рекомендаціях, залишається актуальною.

Мета: запропонувати алгоритм транскультурної адаптації та валідації спеціалізованих анкет оцінки якості життя.

Матеріали та методи. План розроблявся згідно з рекомендаціями Міжнародної асоціації аудіологів. В якості об'єкта була використана анкета щодо задоволеністю власною формою «Body shape questionnaire». До процесу було залучено 5 сертифікованих перекладачів, діяльність яких пов'язана з медичною галуззю, два лікарі-хірурги, що працюють в сфері майбутнього застосування анкети, та 50 представників когорти населення, яка була сформована із врахуванням гендерних, соціально-побутових, культурних та освітніх характеристик. Валідація відбувалась із застосуванням методу оцінки валідності за Lawshe.

Результати. Після отримання дозволу від авторів анкети, ми провели роз'яснення принципу роботи всім учасникам адаптації. Спершу було отримано два незалежні переклади, які були порівняні, обговорені та зведені до єдиного компромісного зразка, який переклали назад на мову оригіналу двома іншими лінгвістами для порівняння із першоджерелом. Потім сформували робочу групу, яка шляхом дискусії отримала фінальний варіант анкети, в якій учасниками була проведена анонімна валідація кожного питання за методом Lawshe. Після опрацювання результатів, було встановлено, що індивідуальний індекс валідності кожного питання >0.7 , тобто, всі питання придатні для використання. Після завершення валідації, було проведено «польове тестування» анкети на цільовій групі із 50 людей.

Висновки. На основі отриманих даних, ми вважаємо, що даний спосіб транскультурної адаптації та валідації дозволяє отримати якісний інструмент для специфічної оцінки психо-фізіологічних аспектів надання лікувальної допомоги та оцінки фідбеку пацієнта й може бути застосований щодо всіх анкет, які не мають аналогів чи перекладів українською мовою.

КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РІВНЮ АСИМЕТРИЧНОГО ДИМЕТИЛАРГІНІНУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Фельдман Д. А.

Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т.Малої, м. Харків, Україна

Науковий керівник – д.мед.н., проф. Риндіна Н. Г.

Мета і завдання дослідження: Проаналізувати клінічне значення рівню асиметричного диметиларгініну у хворих на гострий інфаркт міокарда з цукровим діабетом 2 типу

Матеріали і методи: обстежено 120 хворих, які були розподілені на 2 групи (1 група - хворі на гострий інфаркт міокарда (ГІМ) з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу (n=70), 2 група – хворі на ГІМ без ЦД 2 типу (n=50)). Усім хворим проводили клінічні, інструментальні обстеження, імуноферментне дослідження для визначення рівню асиметричного диметиларгініну (ADMA). Обстеження пацієнтів проводилося на базі КНП «Міська клінічна лікарня №27» ХМР у кардіологічному відділенні для хворих на гострий інфаркт міокарда та Харківської клінічної лікарні на залізничному транспорті №1 філії «Центр охорони здоров'я» Акціонерного товариства «Українська залізниця» у 1-ому кардіологічному відділенні.

Результати: Рівень ADMA у хворих 1-ої групи дорівнював $1,57 \pm 0,11$ мкмоль/л; 2-ої - $0,61 \pm 0,06$ мкмоль/л; в контрольній групі - $0,17 \pm 0,023$ мкмоль/л ($p_{01}=0,008$; $p_{02}=0,0004$; $p_{12}=0,0000$).

До 1-ої групи входили хворі з ЦД 2 типу легкого, середнього та важкого ступеня тяжкості. Хворі, які мали важкий ступінь тяжкості ЦД 2 типу мали достовірно вищий ступінь ADMA, ніж хворі з ЦД 2 типу легкого та середнього ступеня тяжкості – $1,97$ мкмоль/л; $0,43$ мкмоль/л; $1,27$ мкмоль/л, відповідно ($p_{1-2}=0,0253$; $p_{1-3}=0,0003$).

Рівень ADMA $>1,13$ мкмоль/л у хворих на ГІМ у поєднанні з ЦД 2 типу став предиктором виникнення гострої лівошлуночкової недостатності. Рівень ADMA $>2,08$ мкмоль/л у хворих на ГІМ у поєднанні з ЦД 2 типу став предиктором виникнення такого життєзагрозливого стану, як кардіогенний шок.

Значення ADMA більше $0,76$ мкмоль/л прогнозувало ймовірність серцево-судинної смерті протягом 6-місячного терміну спостереження.

Висновок: рівень асиметричного диметиларгініну відіграє вагоме клінічне значення у хворих на гострий інфаркт міокарда з цукровим діабетом 2 типу, являючись предиктором несприятливого клінічного перебігу даної коморбідної патології.

ВПЛИВ КОМБІНОВАНОГО ФІТОНІРИНГОВОГО ЗАСОБУ BNO 2103 НА ФІЛЬТРАЦІЙНУ ФУНКЦІЮ НИРОК У ЩУРІВ З НИРКОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

Черних В. В., Шебеко С. К., Зупанець І. А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Мета і завдання. Вивчення впливу комбінованого фітонірингового засобу (КФЗ) BNO 2103 на фільтраційну функцію нирок в межах дослідження його нефропротекторних властивостей для потенційного використання в лікуванні ХХН.

Матеріали та методи. Патологія вивчалася на моделі хромат-індукованої ниркової недостатності у щурів. В якості препаратів-референтів були обрані преднізолон та Леспефрил. Введення препаратів здійснювалось внутрішньошлунково протягом 20 днів. Оцінку функціонального стану нирок проводили за показниками швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) та кліренсу сечовини за стандартними формулами. Всі показники були розраховані пропорційно за масовим еквівалентом в 100 г та представлені у вигляді середнього (M) ± стандартної помилки (SE).

Результати. Результати дослідження показали, що в групі контрольної патології (КП) під впливом хролату калію виникла виражена нефропатія, яка проявилась у зниженні ШКФ в 2,4 рази ($p < 0,05$) і зменшенні кліренсу сечовини в 2,6 рази ($p < 0,05$). Порівняно з групою КП, під впливом BNO 2103 відбулось поліпшення фільтраційної функції нирок, про що свідчать підвищення ШКФ у 1,4 рази ($p < 0,05$) та збільшення кліренсу сечовини у 1,5 рази ($p < 0,05$). Порівняно з преднізолоном, BNO 2103 виявив кращу динаміку: в 1,5 рази збільшилась ШКФ ($p < 0,05$) та в 1,5 рази ($p < 0,05$) – кліренс сечовини. Порівняно з Леспефрилом, досліджуваний засіб на 9,3% більше підвищив ШКФ ($p < 0,05$) та на 20,3% - кліренс сечовини. Загалом, за впливом на процеси фільтрації азотистих поєднань BNO 2103 перевершив препарати порівняння.

Висновки. Спираючись на результати досліджень, можна дійти висновку, що КФЗ BNO 2103 позитивно впливає на фільтраційну функцію нирок, що дозволяє розглядати його в якості перспективного лікувального засобу для лікування захворювань нирок та, насамперед, ХХН, за умови подальших досліджень.

ВПЛИВ ТЕСТОСТЕРОНУ НА СТАН ОКИСНОГО БАЛАНСУ В СЕРДЦІ ЩУРІВ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ

К.В.Шарун

*ДУ “Інститут охорони здоров’я дітей та підлітків НАМН
України”, Харків, Україна*

Мета: оцінити вплив тестостерону (Тс) на стан процесів вільно-радикального окиснення (ВРО) й активності антиоксидантної системи (АОС) в тканинах щурів пубертатного віку.

Метеріали та методи: У дослідженні використано 24 самців щурів популяції Вістар 2-місячного віку (пізній пубертат). Для вивчення впливу Тс на стан окисного балансу (ОБ) в тканинах внутрішніх органів тварин відтворено модель гіпоандрогенії (ГА) шляхом кастрації щурів в 45 денному віці. Сформовано 3 групи: 1 контроль; 2 кастровані; 3 кастровані тварини, яким вводили препарат тестостерону.

Стан процесів ВРО оцінювали за рівнем дієнових кон’югатів (ДК), карбонільованих білків (КБ), ТБК-активних продуктів, а АОС за активністю супероксиддисмутази (СОД), глутатіонпероксидази (ГПО) і каталази в гомогенатах серця.

Статистичну обробку результатів дослідження проводили з використанням непараметричного методу Вілкоксона-Манна-Уїтні (u) за допомогою пакетів прикладних програм Excel і «Statgraphics Plus 5.0».

Результати та обговорення. В результаті проведених досліджень встановлено, що ектомія гонад у тварин 2-місячного віку не вплинула на ста процесів ВРО і активність АОС у тканинах серця.

Внутрішньом’язове введення екзогенного Тс гонадектомованим тваринам супроводжувалося підвищенням рівня ТБК-активних продуктів в гомогенатах серця в 1,6 рази ($3,80 \pm 0,73$ нмоль/мл) по відношенню до кастрованих осіб ($1,97 \pm 0,49$ нмоль/мл, $p < 0,04$). Введення Тс відображалося і на стані АОС, про що свідчить істотне зниження активності каталази ($8,0 \pm 1,5$ мкмоль/хв*мл) відносно кастрованих тварин ($17,7 \pm 3,4$ мкмоль/хв*мл, $p < 0,02$).

Висновки: В результаті аналізу даних встановлено, що в серці тварин 2-місячного віку стан ГА істотно не впливає на інтенсивність процесів ВРО білків і ліпідів та на активність АОС. Введення Тс ініціює стан оксидативного стресу, про що свідчить підвищення рівня ТБК-активних продуктів з одночасним зменшенням активності АОС (зниження активності каталази). Таким чином, екзогенний Тс в тканинах серця щурів пубертатного віку проявляє прооксидантні властивості.

КЛІНІЧНО-ІМУНОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ПІДЛІТКІВ

Шахова О.О., Кцюєва А.Є.

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,
Україна*

Вступ. Одним із найбільш визнаних фенотипів бронхіальної астми (БА) слід вважати еозинофільний і нееозинофільний варіант, за яких відповідно запалення бронхів медіюється еозинофільними та нейтрофільними лейкоцитами. На даний час існує припущення, що виокремлення даних фенотипів можливо здійснити з урахуванням патерну запальної відповіді крові.

Мета дослідження. Оцінити клінічно-імунологічні показники бронхіальної астми (БА) у дітей підліткового віку, у післянападному періоді, за результатами багаторічного динамічного спостереження.

Матеріали і методи. Проведено комплексне клінічно-імунологічне обстеження 42 дітей підліткового віку, що хворіють на БА, у післянападному періоді, коли в дитини повністю зникли клінічні прояви обструкції бронхів, і відмінялися медикаменти, котрі могли вплинути на точність оцінки неспецифічної гіперсприйнятливості до прямих і непрямих стимулів, а також на показники імунологічного статусу організму. У більшості дітей обстеження проводилися багаторазово в динаміці спостереження.

Результати. Виявлено, що абсолютне еозинофільне і нейтрофільне число у кожному конкретному аналізі периферичної крові можна використовувати для визначення загального запального патерну організму. Еозинофільний запальний патерн крові відмічений у 25 обстежених дітей (58,8%), а нейтрофільний – у 17 підлітків (41,2%). При цьому еозинофільний паттерн запалення супроводжувався високим чи низьким вмістом нейтрофілів у периферійній крові, а нееозинофільний паттерн – на тлі низького вмісту еозинофілів з відповідно високим абсолютним числом нейтрофілів крові. Виявлений вірогідний позитивний взаємозв'язок між показниками спонтанного НСТ-тесту еозинофілів, який вказував на те, що запалення бронхів у дітей, хворих на БА, визначається переважно активацією еозинофілів, а стимуляція нейтрофільних лейкоцитів крові, як маркер запалення, носить більш варіативний ситуаційний характер.

Висновок. Основними компонентами, які можуть посилювати неспецифічну гіперсприйнятливість бронхів у підлітків у післянападному періоді, є наявність виразного еозинофільного патерну запалення ($r=0,73$), менш значущими слід вважати – нейтрофільний паттерн запальної реакції організму ($r=-0,46$), зі стимуляцією даних клітин за даними спонтанного НСТ-тесту ($r=-0,56$).

КОМУНІКАТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВПЛИВУ НА МОЛОДЬ У ФОРМУВАННІ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Шведова А.А., Горпинко О.Ю., Солдатенко І.О.

Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна

Мета дослідження: на основі аналізу проблемної ситуації зі збільшення числа молодих людей із зайвою вагою та ожирінням (за даними ВОЗ) розробити стратегію просування збалансованого харчування для молоді, привернути увагу молоді до проблеми та популяризувати ідею «ланч з дому» краще фастфуду; знайти канали комунікації з молоддю, для формування нового відношення до харчування.

Матеріали і методи: вторинний аналіз результатів досліджень та статистики ВОЗ (2016 рік) дав результати, які свідчать про те, 58,4% українців старше 18 років мають зайву вагу. Найбільш розповсюджені наслідки зайвої ваги та ожиріння для здоров'я - діабет; хвороби серця та інсульт, деякі види онкологічних захворювань, остеоартрит та астма. Цільова аудиторія нашого профілактичного комунікативного проекту – молодь. За теорією дифузії інновацій Е. Роджерса, акцентуємо увагу на особливостях комунікативних стратегій для просування інновацій серед групи “Ранньої більшості” послідовників інновацій, до якої ми відносимо студентів і молодь. За Е. Роджерсом, для цієї групи інноваторів важливо включати в інформаційні та комунікаційні програми «історії успіху», інші підтвердження ефективності інновації, особливо - лідерів думок молодіжної аудиторії. Молодь, як й інші соціальні групи, сприймає інформацію не прямо від мас-медіа, а опосередковано, через людей, які мають авторитет у тому чи іншому питанні - лідерів думок, особливо, які вже пройшли шлях оздоровлення або ж просувають здоровий спосіб життя. Мета проекту – за допомогою блогерів мотивувати молодь до усвідомленого введення здорових звичок в своє життя. Комунікативна платформа для цього проекту - соціальні мережі, котрі охоплюють максимальну кількість молоді: Facebook, Instagram, TikTok, Telegram через створення контенту із фізичними вправами, рецептами правильного та недорогого харчування.

Результат: розроблена стратегія із просування здорового способу життя для молоді із ключовими повідомленнями про актуальність правильного харчування та фізичного розвитку, як профілактики захворювань.

Висновок: В інформаційні та комунікаційні програми з формування у молоді культури здорового образу життя важливо включати «історії успіху» лідерів думок молодіжної аудиторій, які уже мають позитивний досвід долавання проблеми. Канали - популярні серед молоді соціальні мережі.

ПРОГРЕСУВАННЯ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ СУДИН У ДІТЕЙ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Шлімкевич І.В.

*ДВНЗ " Івано-Франківський національний медичний університет ",
м. Івано-Франківськ, Україна*

Мета роботи: визначення факторів ризику розвитку атеросклеротичного ураження у дітей з первинною артеріальною гіпертензією (ПАГ).

Матеріали і методи: Обстежено 74 дитини з ПАГ віці 13-18 років. ПАГ діагностували у відповідності з рекомендаціями, розробленими згідно із класифікацією В.Г. Майданника та співавторів (2006). Згідно з даними клінічного дослідження і добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) у 15 хворих діагностовано стабільну АГ (САГ), в 19 - лабільну АГ (ЛАГ), у 25 дітей - транзиторну АГ (ТАГ). Групу порівняння склали 15 практично здорових дітей аналогічного віку. Значення параметрів ліпідного спектру сироватки венозної крові визначали біохімічним методом з використанням реактивів «Новохол» (Росія). Визначали вміст загального холестерину (ЗХС), рівні холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), ліпопротеїдів дуже низької щільності (ЛПДНЩ), ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ), тригліцеридів (ТГ) і β - ліпопротеїдів (β - ЛП). Коефіцієнт атерогенності (КА) визначали за формулою: $КА = (ЗХС - ХС ЛПВЩ) / ХС ЛПВЩ$. Рівень аполіпопротеїдів А і В (Апо - А і В) визначали за допомогою імуноферментного аналізу (біохімічний модуль С-501, Roche Cobas, Швейцарія). Статистичну обробку проводили за допомогою програм Statistica 5.5A (StatSoft, USA).

Результати досліджень та їх обговорення: Аналіз середніх показників ліпідного спектра крові у дітей показав, що підвищення рівня ЗХС спостерігалось у 66% дітей з САГ, 36% з ЛАГ, 30% - ТАГ. Середній рівень ЛПДНЩ знаходився в межах норми у всіх групах. Середній рівень ЛПНЩ при ЛАГ був достовірно нижче, ніж при інших варіантах гіпертензії ($p < 0,05$). Середній рівень ЛПВЩ знаходився в межах нормальних значень і склав $(16,4 \pm 0,09)$, $(14,9 \pm 0,2)$, $(17,8 \pm 0,14)$ ммоль / л, відповідно, в групах з САГ, ЛАГ і ТАГ. Рівень ТГ у групах дітей з САГ та ЛАГ був достовірно вищим, ніж у дітей з ТАГ ($p < 0,02$). КА - становив $(2,14 \pm 0,11)$ у дітей з ПАГ, у той час як у практично здорових дітей він становив $(1,85 \pm 0,1)$, ($p < 0,05$). Рівень Апо - А був підвищений в порівнянні з нормою в 41% дітей з САГ, 22% - з ЛАГ і 20% - з ТАГ, в той час, як рівень Апо - В у дітей з ПАГ практично не відрізнявся від норми.

Висновки: Таким чином, проатерогенна активність у дітей з первинною артеріальною гіпертензією є підвищеною і вказує на значний атерогенний ризик. Визначення рівня атерогенності рекомендовано обов'язковим у обстеженні дітей з первинною артеріальною гіпертензією.

TRIGEMINAL NEURALGIA & INTERVENTIONS, WHATS NEW

Abdullah Alkharabsheh

Taipei Veterans General Hospital, Taipei, Taiwan

Trigeminal neuralgia is an uncommon disorder characterized by recurrent attacks of lancinating pain in the trigeminal nerve distribution. Typically, brief attacks are triggered by talking, chewing, teeth brushing, shaving, a light touch, or even a cool breeze. The pain is nearly always unilateral. The diagnosis is typically determined clinically, although imaging studies or referral for specialized testing may be necessary to rule out other diseases. Carbamazepine is the drug of choice for the initial treatment of trigeminal neuralgia.

In The trigeminal nerve block or neurolysis through the foramen ovale approach is traditionally used in the diagnosis and treatment of trigeminal neuralgia.

The trigeminal nerve blocks and neurolysis are indicated in patients who have failed to respond to conservative treatments with medications. There are three procedures (radiofrequency thermocoagulation, balloon compression, and glycerolysis) that target the Gasserian ganglion and several procedures that target the branches of the trigeminal nerve. The neurodestructive procedures may produce long term pain relief but can also cause numbness and dysesthesia in specific areas of trigeminal nerve innervation. Pulsed radiofrequency is a non-neurodestructive option but its efficacy is not as remarkable. Except the classic approach through the foramen ovale, there are several alternative approaches to the distal peripheral nerve or proximal division for trigeminal nerve. Various treatment options should be weighed in risks and benefits and the patients should be included in the decision-making process.

KIDNEYS FUNCTIONAL STATUS AND INFLAMMATION ACTIVITY IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AND NONALCOHOLIC STEATOHEPATITIS ON THE BACKGROUND OF OBESITY

A.A. Antoniv

*Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State
Medical University"*

The aim of the study was to find out the probable effect of the comorbid flow of nonalcoholic steatohepatitis on the functional state of the kidneys and the activity of inflammation of the kidneys in patients with chronic kidney disease (pyelonephritis) of the I-III stage.

Material and methods. 240 patients with chronic kidney disease (chronic bilateral peylonephritis) of the I-III stage were examined, 145 of which had comorbid nonalcoholic steatohepatitis and obesity of the 1st degree (group 1), 95 patients were diagnosed with chronic kidney disease I-III stages without comorbid pathology. Depending on the stage of the chronic kidney disease, both groups were divided as follows: 1st group - into 3 subgroups: 51 patients with 1st stage chronic kidney disease, 53 patients with 2nd stage chronic kidney disease, 41 patients with 3rd stage chronic kidney disease. The 2nd group was divided into 3 subgroups: 32 patients with 1st stage chronic kidney disease, 35 patients with 2nd stage chronic kidney disease, 28 patients with 3rd stage chronic kidney disease.

Results. As a result of the research it was established that nonalcoholic steatohepatitis affects the functional state of the kidneys in patients with chronic kidney disease I-III stages with a possible reduction of nitrogen function, velocity of glomerular filtration, increase in the intensity of hypoalbuminemia, proteinuria, leukocyturia, erythrocyturia, cylinduria, bacteriuria than in isolated course chronic kidney disease.

Conclusions. For the comorbidity of the chronic kidney disease with nonalcoholic steatohepatitis and a decrease in glomerular filtration rate, an increase in the intensity of oxidative stress, endotoxycosis, lipid distress syndrome, degree of violation of the functional state of the endothelium: increased activity of iNOS, nitrite/nitrate content, endothelin-1, homocysteine, cytokeratin-18.

**KIDNEYS FUNCTIONAL STATUS AND INFLAMMATION
ACTIVITY IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AND
NONALCOHOLIC STEATOHEPATITIS ON THE BACKGROUND OF
OBESITY, THEIR RELATIONSHIP WITH THE FUNCTIONAL STATE
OF THE ENDOTHELIUM, ENDOGENOUS INTOXICATION
SYNDROME AND OXIDATIVE STRESS**

Antoniv A.A.

*Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State
Medical University*

The aim of the study was to find out the probable effect of the comorbid flow of nonalcoholic steatohepatitis (NASH) on the functional state of the kidneys and the activity of inflammation of the kidneys in patients with chronic kidney disease (pyelonephritis) (CKD) of the I-III stage .

Materials and methods of research. 240 patients with CKD (chronic bilateral peylonephritis) of the I-III stage were examined, 145 of which had comorbid NASH and obesity of the 1st degree (group 1), 95 patients were diagnosed with CKD I-III stages without comorbid pathology. Depending on the stage of the CKD, both groups were divided as follows: 1st group - into 3 subgroups: 51 patients with 1st stage CKD, 53 patients with 2nd stage CKD, 41 patients with 3rd stage CKD. The 2nd group was divided into 3 subgroups: 32 patients with 1st stage CKD, 35 patients with 2nd stage CKD, 28 patients with 3rd stage CKD.

Results of research and their discussion. it was established that non-alcoholic steatohepatitis affects the functional state of the kidneys in patients with CKD I-III stages with a possible reduction of nitrogen function, velocity of glomerular filtration, increase in the intensity of hypoalbuminemia, proteinuria, leukocyturia, erythrocyturia, cylinduria, bacteriuria than in isolated course CKD.

Conclusion. For the comorbidity of the CKD with NASH and a decrease in GFR, an increase in the intensity of oxidative stress, endotoxycosis, lipid distress syndrome, degree of violation of the functional state of the endothelium: increased activity of iNOS, nitrite/nitrate content, endothelin-1, homocysteine, cytokeratin-18, decrease in the activity of arginase, H₂S content (p <0,05), which correlate with the intermediate and high power interactions with the index of GFR (p <0,05).

BEHAVIORAL RISK FACTORS FOR CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES AND THE QUALITY OF LIFE OF YOUTH

Chupina Vilena, Jnied Laith. Scientific advisor: Khimich Tetyana
KhNMU

The study of the frequency of risk factors (RF) of non-communicable diseases (NCDs) and quality of life (QOL) among young people in the process of studying in secondary and higher educational institutions continues to be relevant.

Objective of the study: to assess the incidence of NCD RF and the level of QOL in secondary and higher educational institutions, at the age of 15-17 and at the age of 18-20.

Material and methods. The study included 368 young people of two age groups: I - students of secondary educational institutions (n = 183), II - students of higher educational institutions (n = 185). We studied the features of the frequency of smoking, poor nutrition, alcohol consumption, low physical activity, as well as the main parameters of QOL using the WHO QOL-BREF.

Results. Starting from the age of 17 and by the age of 20, there is an increase in the frequency of alcohol consumption, as well as an increase in the incidence of hypodynamia: in group I - 65%, in group II - 83.4%. In addition, starting from 15.8 years in group I, there is a consistently high incidence of inappropriate nutrition (56.2—64.7%). At the same time, similar indicators in group II amounted to 63.5–79.5%. Among the students during the period of the most significant academic load (at the 1st and 3rd courses), the minimum indicators of the general perception of QOL and the sub-spheres of physical and mental health, social relations, and environmental factors were revealed. Among the participants in group I, only lower levels in the sphere of social relations were revealed.

Conclusion. The data obtained on the dependence of the frequency of FRs for CHNID and QOL on the age group of young people who received education in secondary and higher educational institutions can contribute to the development of differentiated prevention programs, as well as measures to improve QOL in the young population.

HEMIMEGALENCEPHALY WITH SEIZURE: A RARE CONGENITAL MALFORMATION IN A 22 MONTH-OLD BOY

Vikash Jaiswal¹, Samir Ruxmohan, DO,² Muhammad Hanif³, Sidra Naz⁴, Dattatreya Mukherjee⁵, Anna Chiara Corriero⁶, Akash Jaiswal, MD⁷

1.AMA School of Medicine, Philippines 2.Department of Neurology, Larkin Community Hospital 3.Hayatabad Medical Complex, Peshawar, Pakistan 4.Sidra Naz, University of Health Science, Lahore, Pakistan 5.Dattatreya Mukherjee, Jinan University, P.R China 6.Anglia Ruskin University, United Kingdom 7.All India Institute of Medical Science, New Delhi, India

Background: Isolated hemimegalencephaly (HME) is a rare congenital malformation of brain development, remarkable for its extreme asymmetry, and is characterized by the overgrowth of part or whole hemisphere. HME can present as isolated or can be associated with several neurocutaneous syndromes. The clinical manifestations depend on the severity of the malformation and patients typically exhibit refractory epilepsy, macrocephaly, colpocephaly, global developmental delay, intellectual disability, hemi-body hypertrophy, and hemiparesis. Although hemispherectomy has a high morbidity, it is recommended early for patients with severe intractable epilepsy.

Case Report: We report a unique case of a 22-month-old boy who presented with seizures and was successfully treated with antiepileptic medications. It was advised to perform an electroencephalogram, which showed poor regional organization and lack of a posterior dominant rhythm as well as continuous epileptiform activity in the right occipital-temporal-parietal region. Magnetic Resonance Imaging of the brain with intravenous contrast was done, which showed asymmetric enlargement of the right cerebral hemisphere with hyper myelination, mild ventriculomegaly, and displaced posterior falx. The above findings are mostly consistent with hemimegalencephaly. Asymmetric right-hemispheric hyperperfusion was also present and this may be related to recent seizure activity. The young patient was admitted to the Pediatric Neurology ward and was kept under close observation for the following 48 hours. No seizure activity was noted during the observational period and consequently, he was discharged home on a modified antiepileptic medication regimen.

Conclusion: A 22-month-old boy with a past medical history of hemimegalencephaly, infantile spasms, developmental delay, and complex partial seizures came in with his family to the Children's Hospital Emergency Department with increased frequency of seizures, subjective fever, diarrhea, rhinorrhea, and rash for the previous 2 days.

Key Points: Hemimegalencephaly, anti-epileptic drugs, Seizure

SPECKLE-TRACKING-ECHOCARDIOGRAPHY MARKERS IN PATIENTS WITH ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION

**Kobets A.V., Tytarenko N.V., Rodionova I.V., Honchar O.V.,
Vyshnevskaya I.R.**

GI "L.T.Malaya therapy national institute of NAMSU"

Kharkiv, Ukraine

Myocardial infarction (MI) has leading place in structure of cardiovascular diseases. Speckle tracking echocardiography (STE) markers may evaluate strain of myocardium segments myocardium, and myocardium function and the degree of myocardial damage after myocardial infarction,

Aim was to study echocardiography and speckle tracking echocardiography markers for patients with ST-elevation myocardial infarction (STEMI).

Methods. A total of 74 patients with STEMI (mean age: $59,4 \pm 1,38$ years, 64 man (86,5%) and 10 women (14,5%) were studied. All patients were underwent PCI. 2D echocardiography was performed to assess left ventricular ejection fraction (LVEF), while STE was performed within 5 days of STEMI to evaluate left ventricular global longitudinal strain (LV GLS) and mechanical dispersion. All patients were divided into two groups accordingly to the MI localisation: anterior MI (AMI) (the 1st) and posterior MI (PMI) (the 2nd).

Results. LVEF was significantly lower in the 1st group than in comparison to the 2nd group ($41.51 \pm 3.41\%$ and $45.54 \pm 3.52\%$ respectively, $p < 0,05$). All patients with STEMI had low LV GLS (mean: $-11.57 \pm 1.65\%$). In the 1st group of patients mean level of LV GLPSS was equal to $-7.21\% \pm 2.65\%$, in the 2nd group – $-9.56\% \pm 2.75\%$ ($p < 0,05$). Longitudinal strain (LS) in segments of infarct-related artery was significantly higher in the 2nd group of patients ($-7.18\% \pm 2.23$ and $5.55 \pm 2.36\%$, respectively, $p < 0,05$). Strain in segments of non-IRA was significantly higher in the 2nd group of patients ($-10.11\% \pm 2.41\%$ and $8.33 \pm 2.27\%$, respectively, $p < 0,05$). Mechanical dispersion was higher in the AMI group than in the PMI group ($46 \text{ ms} \pm 3.56\%$ and $36 \text{ ms} \pm 3.26\%$ respectively, $p < 0,05$).

Conclusions. Our study demonstrates that STE markers were worse in the AMI group. STE is a simple noninvasive method that may assess myocardial function in patients with STEMI.

THE ROLE OF HYDROGEN SULFIDE IN THE PROGRESSION MECHANISMS OF NON-ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS AND CHRONIC KIDNEY DISEASE

Khukhlina O.S., Antoniv A.A.

Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State Medical University

The aim of the study. To establish the role of hydrogen sulfide in the mechanisms of mutual burden and progression of non-alcoholic steatohepatitis (NASH) and chronic kidney disease (CKD) in patients with obesity.

Materials and methods of research. 114 patients with NASH were examined on the background of obesity of I-II degree, including: 52 patients with NASH (group 1) (without accompanying CKD), 62 patients with NASH with a comorbid CKD I-II degree (group 2).

Results of the research and their discussion. The obtained data testify that a significant increase in the synthesis of collagen and glycoproteins in patients with NASH, which arose on the background of obesity, that comorbid with CKD, which was accompanied by an ineffective resorption of newly formed collagen due to insufficient activation of collagenolysis and proteolysis, a significant imbalance in the system of connective tissue metabolism, which leads to progressive fibrosis of the liver and kidneys and the violation of their functions. Under the conditions of the H₂S deficit and hyperproduction of homocysteine for the comorbidity of NASH from CKD I-II degree the synthesis and resorption of collagen are activated, but the anabolism processes predominate as a result of the activation of the fibroblasts system.

Conclusion. A significant increase in the synthesis of collagen and glycoproteins (fibronectin) in patients with NASH, which was observed on the background of obesity, was established, which is accompanied by an ineffective resorption of newly formed collagen due to inhibition of collagenolysis against activation of proteinase inhibitors, accompanied by hyperproduction of the fibroblast growth factor, homocysteine, endothelin-1.

ASSOCIATION BETWEEN CORONAVIRUS INFECTION AND CELL-FREE CIRCULATING MITOCHONDRIAL DNA (cf-mtDNA) AS A DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC BIOMARKER IN PATIENTS WITH COVID-19

Otchenashenko O.O.

*Government Institution «L.T.Malaya Therapy National Institute of NAMSU»
Kharkiv, Ukraine*

Background: interest in the use of extracellular nucleic acids in particular cell-free circulating mitochondrial DNA as clinical non-invasive biomarker panels for prediction and prevention of multiple diseases has greatly increased over the last decade. COVID-19 disease management is still an ongoing challenge in the absence of available efficient treatments. The clinical course of COVID-19 is heterogeneous, ranging from mild to severe multiorgan failure and death. Should be determined whether circulating cell-free mt-DNA could be used to predict the risk of poor COVID-19 outcomes.

Objective of the study: conduct a systematic study of a number of original scientific data to clarify the reliability of using acellular circulating mtDNA as research targets for COVID-19 therapy.

Methods: scientific sources were searched for by searching several electronic bibliographic databases, including PubMed, the Cochrane Library. The literature search algorithm was based on the use of MeSH terms: “cell-free circulating mitochondrial DNA” with (Text+Mesh term): "cell-free circulating mitochondrial DNA and coronavirus infection", "extracellular circulating mt-DNA and COVID-19", "circulating mt-DNA and coronavirus disease". The search language was English, there were no restrictions on the search for scientific publications.

Results: 61 scientific publications were selected as matching with the above criteria. Among these, 25 duplicates were removed with Endnote, 36 full-text articles were re-trieved for a more detailed assessment: 32 were excluded due to either poor methodological quality and, finally, 4 studies were included in the analysis to obtain the most appropriate synthesis of evidence.

The studies of Andargie (Andargie et al., 2021); Scozzi (Scozzi et al., 2021); Saleh (Saleh et al., 2020) and Hammad (Hammad et al., 2021) show that high circulating mt-DNA levels is a potential indicator for poor COVID-19 outcomes. In these studies was found markedly elevated levels and divergent tissue sources of cf-mtDNA in COVID-19 patients compared with patients who had influenza and with healthy controls. The major sources of mt-DNA in COVID-19 were hematopoietic cells, vascular endothelium, hepatocytes, adipocytes, kidney, heart, and lung. Cf-mtDNA levels positively correlated with COVID-19 disease severity.

Conclusion: current data indicate that mtDNA levels increase and correlate with the extent of tissue damage, clinical evolution and the onset of multiorgan failure in patients. These extracellular mitochondria DNA may represent critical mediators and may serve as strategic therapeutic targets in COVID-19 pathogenesis.

EFFICACY OF TREATMENT OF BRONCHIAL ASTHMA ATTACK IN TEENAGERS WITH PARTIAL CONTROL OVER THE DISEASE

Shakhova O.O.

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Objective. To evaluate the effectiveness of treatment of an asthma attack taking into account the indices of airway hypersensitivity to indirect bronchospasmogenic stimulus in adolescents with partial control of the disease.

Materials and methods. 38 teenagers suffering from bronchial asthma were examined comprehensively in the Pulmonological-Allergic Department of the Regional Children Clinical Hospital in Chernivtsi. The patients were randomized. An average age was $14,45 \pm 0,25$ years, and duration of the disease – $(8,5 \pm 0,5)$ years. Considering the index of bronchial instability in teenagers with a partial control over the disease, two clinical groups of observation were formed. The first group included 15 teenagers with the index of bronchial instability more than 20%, and the second group included 23 peers with less pronounced bronchial instability (less 20%). All the children were comprehensively clinically-paraclinically examined, including evaluation of severity of bronchial obstructive syndrome, immunological tests I-II levels, inflammatometry of expired air condensate and spirometry with nonspecific provocation testing. Bronchial instability index (BII) was calculated and nonspecific hypersusceptibility of the bronchi to indirect stimulus (physical exercise) was examined by means of testing with physical exercise followed by inhalation of bronchodilators.

The Results. Patients with high bronchial instability received glucocorticosteroids in a comprehensive treatment more often, for example, in 56,3% cases in the form of systemic pharmacological agents. Risk indices of glucocorticosteroid use in patients from I group (BII>20%) in comparison with II group (BII<20%) were the following: 1,5 [95%CI:1,1-4,6], with odds ratio 5,3 [95%CI:2,5-10,9]. Similar results were obtained concerning administration of Aminophylline, mostly in a parenteral way in the content of infusion therapy, and only 37,5% patients received the drug orally. It should be noted that teenagers from the both clinical groups in 37,5% cases received antibacterial therapy. Anti-histamine drugs in the form of Desloratadine were administered for 87,5% patients of the first group and 75,0% representatives from the second group ($P > 0,05$). Beclometasone was administered as an inhalation GCS in 36,4% cases, Fluticasone was used in 27,3% cases (with Salmeterol), Budesonide (with Formoterol) – in 18,2% cases, and in 18,2% cases – Fluticasone or Budesonide.

Conclusion. Therefore, during attacks teenagers received standard therapy within the frame of the protocol of bronchial asthma treatment. At the same time, a part of patients with the signs of general inflammatory response received antibacterial therapy. The teenagers with comorbid allergic diseases or so-called “moist asthma” received anti-histamine drugs of the latest generation.

INCIDENCE OF THYROID DISORDERS AMONG PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION: A RETROSPECTIVE STUDY IN A CARDIOLOGY DEPARTMENT

Aparajeya Shanker¹, Christos Tsagkaris²

1. Faculty of Medicine, Medical University Pleven, Pleven, Bulgaria 2. University of Crete, Faculty of Medicine, Heraklion, Greece

Introduction: One in four stroke events is directly attributable to Atrial Fibrillation. Despite the existence of research on atrial fibrillation there are still gaps in understanding risk factors of AF. There are some data showing a relationship between AF and thyroid disease, but there is not enough evidence to show a link between TSH levels and AF.

Aim: To study the relationship between thyroid function and presence of atrial fibrillation in patients with cardiovascular disease.

Methods: We analyzed patients' records in the cardiology department for the duration of 1 year. Inclusion criteria was the presence of thyroid diseases before hospitalization. Patients with new onset atrial fibrillation was excluded. All patients underwent echocardiography, and laboratory analysis of TSH, LDL and eGFR level.

Results: We recruited 164 patients with thyroid disease (male=55), whose median age was 59.5 (53.0÷70). Among them, there were 142 patients with hypertension, 93 with ischemic heart disease, 102 with type 2 diabetes, 65 with other and 54 with obesity. Patients were divided into three groups according to thyroid function. Patients with hypothyroidism 7.9 % (13), euthyroidism 47.6% (78) and hyperthyroidism 44.5% (73). The median of TSH level in hyperthyroidism (1st) group was 0.6, in euthyroidism (2nd) group was 1.54 and in hypothyroidism group was 8.00. Our data showed that the incidence of atrial fibrillation (AF) was dependent on thyroid function when investigated through the ANOVA test ($P=0.01$). Paroxysmal AF incidence was also connected with thyroid function ($p=0.01$). Permanent AF was not linked to thyroid dysfunction ($p>0.05$). In the first group, AF incidence was observed in 61.5% in the second group it was observed in 25.6% and in a third group, it was observed in 61.6% of the patients ($p_{1-2}=0.01$; $p_{2-3}=0.001$; $p_{1-3}>0.05$).

Conclusion: Patients with hyperthyroidism and hypothyroidism had higher incidence of atrial fibrillation than those with euthyroidism. Due to small number of cases included in this study, further, larger scale studies are required.

ECHOCARDIOGRAPHIC FINDINGS IN PATIENTS ADMITTED WITH COVID-19 PNEUMONIA

Smyrnova G.S.

Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Background: Early cases of COVID-19 suggest that this disease can cause an acute myocardial injury that includes acute myocardial infarction, myocarditis, and even stress cardiomyopathy. However, diagnosis of myocardial injury has mostly been based on raised biomarkers in the absence of cardiac imaging. Consequently, there is an urgent need to better understand the interactions between COVID-19 and the heart using inexpensive, portable, and widely accessible instrumental method.

Purpose: To describe the echocardiographic findings of 67 patients with COVID-19 pneumonia.

Methods: This was a retrospective observational cohort study included 67 patients admitted with COVID-19 pneumonia, confirmed on polymerase chain reaction testing and chest radiograph, who underwent transthoracic echocardiography. The mean age was 49±14 years, 54% were male. Most patients (66%) were admitted to a general medicine ward, 34% were admitted to the medical intensive care unit.

Results: Normal echocardiogram had 35 (52%) patients, abnormal scan was observed in 32 (48%) patients. Left ventricular systolic function was normal in most cases. Left ventricular abnormalities were reported only in 13 (19%) patients with evidence of new myocardial infarction in 1 (1%) patient. Right ventricular was dilated in 24 (36%) patients, and impaired in 15 (22%) patients. Acute effusive pericarditis was reported in 2 (3%) patients.

Conclusion: Right ventricular abnormalities were more common in admitted patients with COVID-19 pneumonia.

THE CLINICAL AND PARACLINICAL FEATURES ASTHMA PHENOTYPE WITH LATE START DEPENDING ON THE ACETYLATION TYPE OF CHILDREN

S.I.Tarnavska

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

The objective. To study the immunological particularities of the late onset asthma phenotype in children depending on the type of acetylation for the purpose of development of a differentiated approach to the treatment of this disease.

Patients and Methods. A complex examination of 72 children with a late onset asthma phenotype has been performed. It has been studied some indices of cellular and humoral immunity, namely, the content of T-lymphocytes and their subpopulations in peripheral blood and, as well, serum levels of immunoglobulin's (A, M, G, E classes) and interleukins -4, -5, -8, and also such genetic marker as a type of acetylation.

Results. During the study found that the presence of the slow acetylation type is associated with more burdened pedigree atopic diseases (genealogical index $\geq 0,16 - 2,9$ times) and in 1,3 times increases the chance of developing skin atopic signs during the first year of life.

The investigations have outlined that slow acetylation type led to heavier and uncontrolled course of the disease with almost twice more frequent development of daytime symptoms (more than 2 times per week), increasing cases of weekly nocturnal symptoms in three times, which is 1,4 times more likely led to a significant restriction of physical activity compared with the fast acetylation phenotype patients. The slow acetylation asthma phenotype in patients with late start has increased the chances of severe asthma attacks in 3,5 times.

There has been determined an association of the slow acetylation type with activation of cytotoxic (CD8) T-lymphocytes (related risk – 3,1, odds ratio – 5,5), and, as well, with increase (in 1,2 times) of serum levels of both immunoglobulin M and interleukin - 8.

In children with a late onset asthma phenotype the fast acetylating type has been corresponded to a 1,4 times higher relative content of CD4-lymphocytes and 2,7 times higher relative content of lymphocytes CD22 $>$ 20% in a peripheral blood, as well as to a 3,7 times more likely chance of registration of serum level of interleukin-5 $>$ 3,7 pg/ml.

Conclusion. The studying of clinical-immunological particularities of the late onset asthma phenotype in children, taking into account individual genetic markers, such as the acetylating type, will let to specify the mechanisms of airway inflammation and, as well, to develop a differentiated approach to the treatment and preventive actions.

PARETIC SCIATICA (PS) WITH SIGNIFICANT SPINAL STENOSIS: CONSERVATIVE TREATMENT

Tsagkaris C (1,2), Aktar I (3) Maissi N, MD (2), Pavlopoulou D, MD (2), Goules D MD, PhD (2)

1. University of Crete, Faculty of Medicine (Heraklion, Greece), 2. Union of Professional Doctors of Attiki, Students and Young Doctors Working Group (Athens, Greece), 3. Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Purpose and objectives: The central spinal stenosis syndrome is defined as a narrowing of the sagittal diameter of the spinal canal of less than 12 mm. Surgical treatment (laminectomy) is suggested for PS. In this paper, we present a series of 10 patients with central spinal stenosis and PS who have undergone successful conservative treatment. This study highlights the benefits of conservative treatment as an alternative approach to surgery

Methods and Materials: The study spanned from January 2019 to August 2019 and involved a total of 10 outpatients (6 male, 4 female) suffering from PS with significant spinal stenosis. The mean age of the patients was 60 and they were all suffering from this condition for at least five years. Most of them have previously been advised to undergo surgery and they had used various medications (NSAIDs, Opioids etc) to alleviate the accompanying Chronic Pain (CP). In the course of the disease they have suffered recurrent crises of LSS, which were treated with conservative treatment and bedding. Prior to referring to our clinic they have experienced progressively worsening sciatica.

Results: In the clinical examination inability to walk and stand upright for more than 2 minutes, foot drop and gait retreat were observed. The SLR was positive at 70° without sensory disturbances. The MRI showed multiple central spinal stenoses with sagittal diameter of 6mm (NV > 12mm) at the level of L3-L4-L5-S1. The EMG was compatible with LS radiculopathy and L1 participation. The patient received corticosteroid injections in the vertebral foramina and a daily dose of Palmitoethynolamide (PEA). Relief and recovery were observed immediately and lasted between 9-12 months.

Conclusions: This case series indicates the efficacy of conservative treatment of significant vertebral stenosis associated PS

DEVELOPMENT OF ACUTE MYOCARDITIS AS A COMPLICATION OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION COVID-19.

Iryna Vyshnevskya

GI “L.T. Malaya Therapy National Institute of NAMSU”, Kharkiv, Ukraine

So far, there is overwhelming evidence of the damaging effect of SARS - Cov-2 on the cardiovascular system. Heart damage can be primary, bypassing lung damage, which in the literature has come to be called the cardiac phenotype. Male, 19 years old, get sick acutely on 30.12.2020. The disease began with an increased body temperature up to 38°C, severe general weakness, headache, myalgia, loss of smell, a feeling of nasal congestion. The patient was given recommendations on the control of hemodynamic parameters; on the 5th day from the onset of the first symptoms the patient underwent a polymerase chain reaction test and the SARS - Cov-2 was identified. Hemodynamic parameters were stable: blood pressure 120/80 mm Hg, heart rate 80-90 beats 1 minute, SpO₂ 97-99%. The patient was treated at home. The patient arrived at the clinic for routine examination 25 days after the onset of the first symptoms. On the 5th day of illness, laboratory blood tests were performed. The following deviations found c-reactive protein 9.86 (<5) mg/l, hemoglobin 163 (up to 155) g/l, monocytes 12 (up to 11) %. D – dimer, ferritin, interleukin-6, troponin I were under normal ranges. Chest X-ray showed no focal and infiltrative changes. Hyperthermia persisted until February 7, 2021. Transthoracic echocardiography with Strain assessment revealed: segmental Strain moderately reduced in several segments of the left ventricle. 7.02.2021 Gadolinium-based MRI performed, changes were correspond to the signs of acute myocarditis. Prescribed treatment: carvedilol, zofenopril, eplerenone, colchicine, trimetazidine. Strict limitation of physical activity and a balanced diet is strongly recommended. As various reports on the course and complications after COVID-19 show, serious heart problems are observed in almost half of people, and most often it is about myocarditis.

DIFFICULTIES OF DIAGNOSIS OF BONE MARROW DYSPLASIA IN CHILDREN

Yartseva M. O.

Zaporizhia State Medical University, Zaporizhia, Ukraine

Aim of study: to consider the features of the diagnostic search for myelodysplastic syndrome (MDS) in a child (clinical case).

Materials and methods: an 8-year-old patient was observed who had clinical manifestations of hemolytic anemia without a positive therapeutic effect.

Results: Patient from 1 pregnancy, without features, suffered from SARS, vaccinated according to the calendar, allergic history is not burdened. Ill acutely, with a single vomiting, vomiting recurred for two days with the appearance of abdominal pain and jaundice of the skin and mucous membranes, after which he was hospitalized in the pediatric ward at the place of residence with a previous diagnosis of "hemolytic anemia". To clarify the diagnosis, he was transferred to the hematology department of ZOKDL, where he was diagnosed with grade 2 normochromic anemia, with an increase in ferritin and a decrease in folate. Histological examination of the bone marrow revealed blasts - 14.4% and blastemia - 5%, which confirmed the diagnosis of "MDS". The child underwent immunohistochemical and immunocytological studies, determination of transfusion dependence and research on parvovirus-19. However, the repeated myelogram showed an increase in blast content to 20.4%, a significant number of blast cells contained Auer's bacillus, and in peripheral blood - 9% of blasts, indicating the transformation of MDS into leukemia with myeloid lineage. After the start of protocol therapy of acute myeloid leukemia, the patient has an improvement, reduced manifestations of jaundice, no abdominal pain.

Conclusions: The course of MDS in a child is complicated by the transformation into acute myeloid leukemia. The use of histological and immunocytological examination in children with hemolytic anemia should be considered when there is no positive trend in response to standard treatment.

SPECTRUM OF NOSOLOGICAL FORMS OF HOSPITALIZED CASES OF THE ACUTE RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN OF EARLY AGE IN WINTER 2020

Zainchkovska N.M., Bogutska N.K.

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

The aim of the study: to analyze the features of the spectrum of acute respiratory infections (ARIs) in children of early age hospitalized in early 2020 in the regional clinical hospital, because on the eve of the COVID-19 epidemic, the intensive incidence rate of ARIs in winter 2020 increased up to 613.6 cases per 100 thousand with a frequency of up to 67.8% in children.

Material and methods. 232 medical records of inpatients of early age with ARIs were analyzed (of them: 106 girls, 66.4% - under the age of one year, the average age was 11.1 ± 10.5 months, the final diagnoses of ARIs were verified clinically and radiologically).

Results. Nosological spectrum of ARIs: community-acquired pneumonia (44.2% of cases), ARVI, nasopharyngitis (12.1%), bronchiolitis (11.7%), bacterial tracheobronchitis (10.8%), acute tonsillopharyngitis (7.5%), acute obstructive bronchitis (6.3%), acute tracheobronchitis and laryngotracheitis (1.3% of cases). Patients with pneumonia were more likely to be admitted after 5th day of illness: 30.2% of patients compared with 13.1% with other ARIs ($p < 0.01$), with a more severe condition (13.5% vs. 5.8% of patients in severe condition, $p < 0.05$), no mortality was recorded. SpO₂ values did not differ significantly depending on the nosology: SpO₂ was $\leq 92\%$ in 15.2% of children with pneumonia and 19% of children with other ARIs. 21.3% of children received antibiotic (AB) before hospitalization, which was replaced in almost all inpatients. 84.5% of children with ARIs received AB in the hospital (in 77.8% of cases - ceftriaxone, in 10.8% - cefotaxime). In the hospital, inpatients who received AB: 100% of children with community-acquired pneumonia, bacterial tracheobronchitis and acute tonsillopharyngitis, 66.7% of children with acute tracheobronchitis, 60.7% of patients with bronchiolitis, 60% - with acute obstructive bronchitis, 51.7% - nasopharyngitis, 33.3% with acute laryngotracheitis. Referral to hospital by medical staff decreased need in use of the second line antimicrobial treatment of ARI in children (2.7 versus 4.4 days, $p < 0.06$) as compared to self-referral.

Conclusion. On the eve of the epidemic of COVID-19, hospitalized cases of ARIs in young children were mainly associated with community-acquired pneumonia. Generation III cephalosporins were preferred for the treatment of ARIs in young children, and penicillin group drugs were very rarely prescribed. More than half of the hospitalized young children received AB for ARIs (acute obstructive bronchitis, bronchiolitis, nasopharyngitis), in the treatment of which routine antibiotic therapy is not recommended.

ЗМІСТ

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЕНДОТЕЛІЮ У ХВОРИХ ЗА КОМОРБІДНОГО ПЕРЕБІГУ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ ТА ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК <i>Антонів А.А.</i>	4
ВИКОРИСТАННЯ МОБІЛЬНОГО НАВЧАННЯ У ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ <i>Акрітова К.О. Максимішин О.В.</i>	5
БЕЗПЕЧНІСТЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ НИЖНІХ КІНЦІВОК <i>Атаманюк О.Ю., Атаманюк В.М.</i>	6
ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ФАКТОРІВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА РИЗИК РОЗВИТКУ ВІСЦЕРАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ <i>Бабенко О.В., А.О. Несен</i>	7
КОРЕКЦІЯ КВЕРТИНОМ ПРОЦЕСІВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ПРИ УРАТНОМУ НЕФРОЛІТІАЗІ КОМОРБІДНОГО З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ <i>Білай С.І.</i>	8
ПАТОГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ЛЕГЕНЬ ПРИ ДИФУЗНОМУ АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ЇХ ПОШКОДЖЕННІ ВНАСЛІДОК КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ <i>Василик В.М., Мацькевич В.М., Ленчук Т.Л., Фіщук Р.М., Гриньовська М.Б., Рижик В.М.</i>	9
ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ КРИТЕРІЇВ ВІДПОВІДІ СОЛІДНИХ ПУХЛИН ПРИ ОЦІНЦІ ДІЇ ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ <i>Гадірова Т.Р., Дурсунова Г.М., Слободянюк І.В.</i>	10
НЕТИПОВИЙ ВИПАДОК СИСТЕМНОГО АМІЛОЇДОЗУ З УРАЖЕННЯМ СЕРЦЯ <i>Горбачова В.В., Степанішина Я.А.</i>	11
ВІТАМІН Д І ГОРМОНАЛЬНИЙ СТАТУС ДІВЧАТ- ПІДЛІТКІВ З НИЗЬКОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ПОРУШЕННЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ <i>Дружиніна А.Є.</i>	12
СКРІНІНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО ПРЕПАРАТУ АМІНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ <i>Жадько Ю.В., Штриголь С.Ю., Демченко О.В., Воліна Л.М.</i>	13

ЩІЛЬНІСТЬ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ: ЧИ ІСНУЄ ЗВ'ЯЗОК? <i>Заверуха Н.В.</i>	14
ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОСУДИННОГО ЗАПАЛЕННЯ ЗА РІВНЕМ sCD40-ЛІГАНДУ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ <i>Заїкіна Т.С.</i>	15
РІВЕНЬ ГАЛАНІНА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ <i>Кадикова О.І., Герасимчук У.С.</i>	16
ДИНАМІКА ПРОЗАПАЛЬНИХ ФАКТОРІВ ТА РІВНЯ ГРЕЛІНУ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТОНІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ НА ФОНІ КОМБІНОВАНОЇ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ <i>Киценко Ю.А., Златкіна В.В.</i>	17
АСОЦІАЦІЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ МЕТАБОЛІЧНО-АСОЦІЙОВАНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ З БІОЛОГІЧНИМ ВІКОМ <i>Колеснікова О.В., Запровальна О.Є., Потапенко А.В.</i>	18
ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ МІОКАРДА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА ОЖИРІННЯМ ІЗ УРАХУВАННЯМ РІВНІВ FABP 4 І STRP 3 <i>Котелюх М.Ю.</i>	19
ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ НА РЕЛАКСАЦІЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ. <i>Кошкіна М.В.</i>	20
ВИЗНАЧЕННЯ МОЛЕКУЛЯРНО-БІОЛОГІЧНИХ МАРКЕРІВ ПУХЛИН У ХВОРИХ НА РАК ЕНДОМЕТРІЯ ТА З РЕЦИДИВОМ ЗАХВОРЮВАННЯ <i>Красносельський М.В., Моїсеєнко Ю.А.</i>	21
ДІАГНОСТИЧНА РОЛЬ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ВИЯВЛЕННІ ТА ДИФЕРЕНЦІАЛЬНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ОБ'ЄМНИХ УТВОРЕНЬ ЯСЧНИКІВ <i>Лаврук Х.З., Рижик В.М.</i>	22
СОНОГРАФІЧНІ ЗМІНИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕНЕСЕНОЮ КОРОНАВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ <i>Ленчук Т.Л., Гриньовська М.Б., Мацькевич В.М., Вацеба Б.Р., Луцзяк О.В., Фіщук Р.М.</i>	23
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ТА ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФІЇ У ЖІНОК В ПРОГРАМІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ <i>Лецин Д.В.</i>	24

ЗНАЧЕННЯ ЦИФРОВОГО РЕНТГЕНОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ЗМІН ЛЕГЕНІВ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБИ	25
Майстренко І.О., Спужак Р.М., Улько Р.В., Максимішин О.В.	
ЗВ'ЯЗОК МІЖ МАКРОНУТРІЄНТАМИ ТА ПРОФІЛЕМ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НА ТЛІ СТАБІЛЬНОЇ	26
Матяшова Л.М., Ісаєва Г.С.	
ІНФЕКЦІЙНИЙ КОНТРОЛЬ ПРИ МУКОВІСЦИДОЗИ	27
Мазепа Є.Д., Бурова Л.М.	
РІВНІ Д-ДИМЕРУ ТА С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19	28
Максимець Т.А., Магійович С.Р., Садовий І.С., Склярів Є.Я.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМАЛІ ЗУБІВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН, ЩО ПІДДАВАЛИСЯ ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ	29
Марковська І.В., Соколова І.І.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АСИМЕТРИЧНОГО ДИМЕТИЛАРГІНІНА І ПАРАМЕТРІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	30
Мінухіна Д.В.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕНЕРГІЇ АКТИВАЦІЇ ПЕРЕНОСУ МОЛЕКУЛ ВОДИ ТА ДИМЕТИЛСУЛЬФОКСИДУ У СФЕРОЇДИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕМПЕРАТУРИ	31
Моїсєєв А.І., Коваленко І.Ф., Гордієнко О.І., Божок Г.А.	
ОСОБЛИВОСТІ КОЛЬОК У НЕМОВЛЯТ, ЯКІ ОТРИМАЛИ АНТИБІОТИКИ В ПОЛОГОВОМУ БУДИНКУ	32
Кісельова М.М., Моштук О.С.	
ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ХЛОПЧИКІВ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ ВИСОКОДИНАМІЧНИМИ ВИДАМИ СПОРТУ	33
Мужановський В.Ю.	
ВПЛИВ ТЕСТОСТЕРОНУ НА ПОКАЗНИКИ ТІЛОБУДОВИ У ЧОЛОВІКІВ	34
Мусієнко А. С.	
ШЛУНКОВО-КИШКОВІ ПРОЯВИ COVID-19. МОЖЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ.	35
Нікіфорова Я.В.	
МЕТАБОЛІТИ ОКСИДУ АЗОТУ ЯК МАРКЕР ПРОГРЕСУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З КОМОРБІДНИМ ОЖИРІННЯМ	36
Покровська Н.К., Склярів Є.Я.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ОБІЗНАННОСТІ ВІДВІДУВАЧІВ АПТЕКИ	

ЩОДО НЕФАРМАКОЛОГІЧНИХ СПОСОБІВ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОАРТРИТУ	
<i>Попов О.С.</i>	37
ЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ І ЛІПІДНИМ ПРОФІЛЕМ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ	
<i>Радченко А. О., Колеснікова О. В.</i>	38
ОЦІНКА ГОМЕОСТАЗУ ГЛЮКОЗИ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ХВОРОБУ НИРОК	
<i>Савічева К.О., Топчій І.І., Семенових П.С.</i>	39
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ БІОЛОГІЧНОГО ЗВОРОТНЬОГО ЗВ'ЯЗКУ В ЛІКУВАННІ ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ ТА ПРЕНАТАЛЬНИМ СТРЕСОМ В АНАМНЕЗІ	
<i>Семененко І.В.</i>	40
ОЦІНКА ІНФОРМАТИВНОСТІ МЕТОДІВ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ОБ'ЄМІВ ОПРОМІНЕННЯ В ПРОЦЕСІ ПЛАНУВАННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА РАК ГОЛОВИ ТА ШИЇ	
<i>Семененко К.О., Старенький В.П., Артюх С.В.</i>	41
ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ РІВНЕМ СОРТИЛІНУ ТА ПОКАЗНИКАМИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	
<i>Сипало А.О.</i>	42
ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕСТОВОЇ G2-МОДЕЛІ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ РАДІОЧУТЛИВОСТІ У ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	
<i>Сипко Т.С., Мазник Н.О., Гукова І.М., Артюх С.В.</i>	43
ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ЗНАХІДКИ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ОДУЖАЛИ ВІД COVID-19	
<i>Смирнова Г.С.</i>	44
ФОРМУВАННЯ ДОВІРИ ДО СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID 19	
<i>Солдатенко І.О., Кравченкова Г.М.</i>	45
РОЛЬ КОМПРЕСІЙНОЇ ЕЛАСТОГРАФІЇ У ВИЯВЛЕННІ ТА ДИФЕРЕНЦІАЛЬНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ЗЛОЯКІСНИХ УТВОРЕНЬ ЯЄЧНИКІВ	
<i>Стасів І.Д., Рижик В.М.</i>	46
КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ІНГІБУЮЧОГО ФАКТОРА МІГРАЦІЇ МАКРОФАГІВ ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА	
<i>Стороженко Т.Є.</i>	47
АСОЦІАЦІЯ ЛЕЙКОЦИТАРНИХ ІНДЕКСІВ КРОВІ ТА КЛІНІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ	

ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ <i>Тарнавська С.І., Дойчук С.Б.</i>	48
ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ СТАНУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБА ГІПЕРТЕНЗІЮ З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ <i>Ткаченко М.О.</i>	49
ПРОЦЕС ТРАНСКУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ВАЛІДАЦІЇ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ АНКЕТ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ <i>Тромбола О.В., Атаманюк О.Ю.</i>	50
КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РІВНЮ АСИМЕТРИЧНОГО ДИМЕТИЛАРГІНІНУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ <i>Фельдман Д. А.</i>	51
ВПЛИВ КОМБІНОВАНОГО ФІТОНІРИНГОВОГО ЗАСОБУ ВНО 2103 НА ФІЛЬТРАЦІЙНУ ФУНКЦІЮ НИРОК У ЩУРІВ З НИРКОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ <i>Черних В. В., Шебеко С. К., Зупанець І. А.</i>	52
ВПЛИВ ТЕСТОСТЕРОНУ НА СТАН ОКИСНОГО БАЛАНСУ В СЕРДЦІ ЩУРІВ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ <i>Шарун К.В.</i>	53
КЛІНІЧНО-ІМУНОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ПІДЛІТКІВ <i>Шахова О.О., Кцоєва А.Є.</i>	54
КОМУНІКАТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВПЛИВУ НА МОЛОДЬ У ФОРМУВАННІ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ <i>Шведова А.А., Горпинко О.Ю., Солдатенко І.О.</i>	55
ПРОГРЕСУВАННЯ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ СУДИН У ДІТЕЙ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ <i>Шлімкевич І.В.</i>	56
TRIGEMINAL NEURALGIA & INTERVENTIONS, WHATS NEW <i>Abdullah Alkharabsheh</i>	57
KIDNEYS FUNCTIONAL STATUS AND INFLAMMATION ACTIVITY IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AND NONALCOHOLIC STEATONEPATITIS ON THE BACKGROUND OF OBESITY <i>Antoniv A.A.</i>	58
KIDNEYS FUNCTIONAL STATUS AND INFLAMMATION ACTIVITY IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AND NONALCOHOLIC STEATONEPATITIS ON THE BACKGROUND OF OBESITY, THEIR RELATIONSHIP WITH THE FUNCTIONAL STATE OF THE ENDOTHELIUM, ENDOGENOUS	

INTOXICATION SYNDROME AND OXIDATIVE STRESS <i>Antoniv A.A.</i>	59
BEHAVIORAL RISK FACTORS FOR CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES AND THE QUALITY OF LIFE OF YOUTH <i>Chupina Vilena, Jnied Laith. Scientific advisor: Khimich Tetyana</i>	60
SPECKLE-TRACKING-ECHOCARDIOGRAPHY MARKERS IN PATIENTS WITH ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION <i>Kobets A.V., Tytarenko N.V., Rodionova I.V., Honchar O.V., Vyshnevska I.R.</i>	61
HEMIMEGALENCEPHALY WITH SEIZURE: A RARE CONGENITAL MALFORMATION IN A 22 MONTH-OLD BOY <i>Vikash Jaiswal, Samir Ruxmohan, Muhammad Hanif, Sidra Naz, Dattatreya Mukherjee, Anna Chiara Corriero, Akash Jaiswal</i>	62
THE ROLE OF HYDROGEN SULFIDE IN THE PROGRESSION MECHANISMS OF NON-ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS AND CHRONIC KIDNEY DISEASE <i>Khukhlina O.S., Antoniv A.A.</i>	63
ASSOCIATION BETWEEN CORONAVIRUS INFECTION AND CELL-FREE CIRCULATING MITOCHONDRIAL DNA (cf-mtDNA) AS A DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC BIOMARKER IN PATIENTS WITH COVID-19 <i>Otchenashenko O.O.</i>	64
EFFICACY OF TREATMENT OF BRONCHIAL ASTHMA ATTACK IN TEENAGERS WITH PARTIAL CONTROL OVER THE DISEASE <i>Shakhova O.O.</i>	65
INCIDENCE OF THYROID DISORDERS AMONG PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION: A RETROSPECTIVE STUDY IN A CARDIOLOGY DEPARTMENT <i>Aparajeya Shanker, Christos Tsagkaris</i>	66
ECHOCARDIOGRAPHIC FINDINGS IN PATIENTS ADMITTED WITH COVID-19 PNEUMONIA <i>Smyrnova G.S.</i>	67
THE CLINICAL AND PARACLINICAL FEATURES ASTHMA PHENOTYPE WITH LATE START DEPENDING ON THE ACETYLATION TYPE OF CHILDREN <i>Tarnavska S.I.</i>	68
PARETIC SCIATICA (PS) WITH SIGNIFICANT SPINAL STENOSIS: CONSERVATIVE TREATMENT <i>Tsagkaris C, Aktar I, Maissi N, Pavlopoulou D, Goules D</i>	69
DEVELOPMENT OF ACUTE MYOCARDITIS AS A COMPLICATION OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION	

COVID-19.	
<i>Iryna Vyshnevskva</i>	70
DIFFICULTIES OF DIAGNOSIS OF BONE MARROW DYSPLASIA IN CHILDREN	
<i>Yartseva M. O.</i>	71
SPECTRUM OF NOSOLOGICAL FORMS OF HOSPITALIZED CASES OF THE ACUTE RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN OF EARLY AGE IN WINTER 2020	
<i>Zainchkovska N.M., Bogutska N.K.</i>	72

Наукове видання

**«НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ:
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, ВІДКРИТТЯ І ДОСЯГНЕННЯ»**

**Матеріали науково-практичної конференції молодих
вчених за участю міжнародних спеціалістів,
присвяченої дню науки**

Українською, англійською мовами

Відповідальний за випуск Т.Є. Стороженко

Комп'ютерна верстка О.О. Отченашенко, Т.Є. Стороженко

Виконавець

Адреса редколегії:

ГО «Молоді вчені та спеціалісти інститутів НАМН України м. Харкова»
ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої НАМН України»
просп. Любові Малої, 2-а, м. Харків, 61039, Україна
E-mail: molodivcheni@gmail.com www.therapy.org.ua/uk

Підписано до друку 03.05.2021.
Формат 60x84 1/16. Ум. друк. арк. 1,86
Електронне наукове видання