



ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ

"Медицина
третього
тисячоліття"



13-15 лютого 2023

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ



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



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

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

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

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

Україна, Харків

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

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

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

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



Матеріали та методи. Обстежено 68 хворих на хронічну ІХС, у 41 з них діагностовано ІХС у поєднанні з цукровим діабетом 2 типу, у 28 – моноперебіг ІХС. Контрольну групу склали 18 практично здорових осіб. Усім пацієнтам проводили ехокардіографію, в ході якої визначали розміри лівого передсердя. Для всіх учасників дослідження також було виконано програму лабораторних вимірювань, куди увійшло: проведення визначення загального холестерину та його фракцій, глюкози сироватки крові, глюкози гемоглобіну.

Результати. У хворих із поєднаним перебігом ІХС та цукрового діабету 2 типу достовірно вищі показники розміру лівого передсердя ($4,67 \pm 0,07$ см) ($p < 0,05$), ніж у пацієнтів з ІХС без супутнього цукрового діабету 2 типу ($4,21 \pm 0,06$ см) ($p < 0,05$).

Висновок. Ці дані можуть свідчити про більш інтенсивні процеси ремоделювання лівиих камер серця, а саме передсердя, в умовах виникнення коморбідного перебігу ішемічної хвороби серця з цукровим діабетом 2 типу. Також збільшення розмірів лівого передсердя продемонструвало вірогідну кореляцію з ендокринними показниками, а саме маркерами ліпідного та вуглекводного обмінів. Це може говорити про підсилення ригідності міокарда у хворих на ішемічну хворобу серця в умовах приєднання цукрового діабету 2 типу.

Кремінська Анастасія Олександрівна
**ЗАСТОСУВАННЯ УРСОДЕОКСИХОЛЕВОЇ КИСЛОТИ У
ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО
ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ НА ТЛІ СЕРЕДНЬОГО ТИСКУ В
ЛЕГЕНЕВІЙ АРТЕРІЇ**

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішніх та професійних хвороб
Науковий керівник: Погорелов Віктор Миколайович

Вступ. Особливість перебігу хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) полягає в тому, що зміни у бронхах та паренхімі з часом спричиняють підвищення середнього тиску в легеневій артерії (СТЛА). Такі зміни