

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

15-17
СІЧНЯ
2024

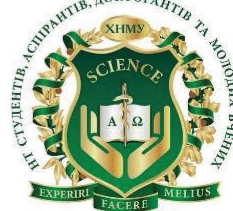


ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ



ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ

“Медицина третього
тисячоліття”





Фельдман Діана Аркадіївна, Риндіна Наталія Геннадіївна

ДИНАМІКА РІВНЯ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО МОНОЦИТАКТИВУЮЧОГО ПЕПТИДУ– II У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої

Науковий керівник: д.м.н, проф. Кравчун П.Г.

Вступ. На сьогоднішній день, одним з актуальних питань, що постає на стику терапії, кардіології та ендокринології є коморбідна патологія - поєднаний перебіг гострого інфаркту міокарда (ГІМ) та цукрового діабету (ЦД), що представляє серйозну медико-соціальну значущість для населення в усьому світі. Ендотеліальний моноцитаактивуючий пептид – II (EMAP-II) – це мультифункціональний пептид з прозапальною та ангіогенезною активністю, який активує цілу низку прозапальних цитокінів, індукуючи зміни в судинах.

Дослідниками вивчається питання щодо вмісту EMAP-II як одного з маркерів ендотеліальної дисфункції, що підвищується при серцево-судинних захворюваннях, ЦД та ожирінні.

Мета дослідження. Проаналізувати динаміку рівня ендотеліального моноцитаактивуючого пептиду–II у хворих на гострий інфаркт міокарда в поєднанні з цукровим діабетом 2 типу протягом 6 місяців спостереження.

Матеріали на методи дослідження. В обстеженні брали участь 120 хворих (1 група - хворі на ГІМ з ЦД 2 типу (n=70), 2 група – хворі на ГІМ (n=50)) та 20 практично здорових осіб, які увійшли до складу контрольної групи. Усім хворим проводили клінічні та інструментальні обстеження, імуноферментне дослідження для визначення рівню EMAP-II на першу добу ГІМ та через 6 місяців після нього.

Результати дослідження. У хворих на ГІМ у поєднанні з ЦД 2 типу рівень EMAP-II був достовірно вищими ніж у хворих на ізольований ГІМ та в контрольній групі - $4,54 \pm 0,331$ нг/мл; $2,74 \pm 0,21$ нг/мл; $1,1 \pm 0,037$ нг/мл відповідно ($p < 0,05$). Слід зазначити, що рівень EMAP-II у хворих 1-ої групи був прямопропорційним формі ЦД 2 типу: у хворих з легкою формою ЦД 2 типу - $2,21 \pm 1,03$ нг/мл; з середньоважкою - $3,35 \pm 0,48$ нг/мл; з важкою - $5,79 \pm 0,17$ нг/мл ($p < 0,05$).

У хворих 1-ої групи через 6 місяців після ГІМ середній рівень EMAP-II дорівнював - $3,6 \pm 0,11$ нг/мл; 2-ої - $2,28 \pm 0,05$ нг/мл ($p < 0,00001$). Кращі результати при повторному обстеженні були виявлені у хворих, яким була проведена коронарорентрикулографія: у хворих на ГІМ з супутнім ЦД 2 типу після КВГ рівень EMAP-II дорівнював $3,5 \pm 0,04$ нг/мл; у хворих на ГІМ з супутнім ЦД 2 типу після проведення стандартної антикоагулянтної терапії - $3,71 \pm 0,03$ нг/мл; у хворих на ізольований ГІМ після КВГ - $2,24 \pm 0,01$ нг/мл; у хворих на ізольований ГІМ після проведення стандартної антикоагулянтної терапії - $2,33 \pm 0,04$ ($p < 0,01$).

Висновки. Таким чином, вищеперераховані дані свідчать, що ендотеліальний моноцитаактивуючий пептид – II є маркером ендотеліальної дисфункції, що володіє прогностичними властивостями у хворих на гострий інфаркт міокарда з супутнім цукровим діабетом 2 типу, що наголошує на важливому значенні ендотеліальної дисфункції в патогенезі вищезазначених захворювань.



ЛІКУВАННІ ДИСЛІПІДЕМІЇ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ	33
TESLENKO ANNA.....	34
STRUCTURAL CHANGES OF THE LIVER IN WILSON'S DISEASE PATIENTS.....	34
ФЕЛЬДМАН ДІАНА АРКАДІЇВНА, РИНДІНА НАТАЛІЯ ГЕННАДІЇВНА.....	35
ДИНАМІКА РІВНЯ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО МОНОЦИТАКТИВУЮЧОГО ПЕПТИДУ–II У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	35
ХОРОШУН ЄВГЕНІЯ ВІТАЛІЇВНА.....	36
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ НАЯВНІСТЮ КОРОНАРНО-ЛЕГЕНЕВОЇ ФІСТУЛИ ТА РОЗВИТКОМ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ОСІБ БЕЗ СУПУТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	36
ЧУНІХОВСЬКА ЕЛІНА СЕРГІЇВНА,	36
ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ШЛУНОЧКОВОЇ ТАХІКАРДІЇ.....	36
CHUPINA VILENA	38
THE IMPACT OF WARTIME STRESS ON BEHAVIORAL FACTORS RISK AND METABOLIC STATE OF THE CIVILIAN POPULATION	38
ЩЕРБАК ВІТАЛІЙ ОЛЕГОВИЧ	39
ПЕРИТОНЕАЛЬНИЙ ДІАЛІЗ ЯК МЕТОД ЗАМІСНОЇ НИРКОВОЇ ТЕРАПІЇ У СТРУКТУРІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК V СТАДІЇ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	39
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ДЕРМАТОЛОГІЯ.....	40
АКОПОВА МАРІЯ ХАЧАТУРІВНА, ОРЛОВСЬКА КАТЕРИНА ВОЛОДИМИРІВНА	41
ПЕРВИННО ТА ПОВТОРНО ВИЯВЛЕНА ВІТРИНА ВІСПА	41
АКОПОВА МАРІЯ ХАЧАТУРІВНА, ОРЛОВСЬКА КАТЕРИНА ВОЛОДИМИРІВНА	41
ПОРІВНЯННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ НА ГЕРПЕТИЧНІ ВИСИПАННЯ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОГО ТА ЦИВІЛЬНОГО КОНТИНГЕНТІВ	41
БЕРЕЖНА АНТОНІНА ВАЛЕНТИНІВНА, ТЕРТИШНИЙ ВЛАДИСЛАВ ОЛЕКСАНДРОВИЧ	42
ОЦІНКА ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ З КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ	42
ГАСАНОВА НАРМІН БАКІР КИЗИ	43
ПАТОФІЗІОЛОГІЯ АРГІРІЇ І ЇЇ АСПЕКТИ	43
ДРАБЧАК КАРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА, ЗАВОРІНА ВАЛЕРІЯ ОЛЕГІВНА.....	44
ТЕНДЕНЦІЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ТА СМЕРТНОСТІ В УКРАЇНІ В 2017-2021 РОКАХ.....	44
КОВАЛЕНКО ТЕТЯНА ЮРІЇВНА.....	45
НЕВРОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯК ПРОЯВИ ЛОНГ-КОВІДУ	45
ЛІНІВЕНКО ЕЛІНА СЕРГІЇВНА, НАЗАРОВА ДАР'Я СЕРГІЇВНА.....	46
СТАН ОХОПЛЕННЯ ІМУНІЗАЦІЄЮ ПРОТИ ГЕПАТИТУ В ПРАЦІВНИКІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ М. ХАРКІВ	46
ЛОМАКА АЛІНА ВЯЧЕСЛАВІВНА.....	47
АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА КІР У СВІТІ ТА В УКРАЇНІ ЗА 2001-2023 РР.....	47
ПОГОРСЛОВА ОЛЬГА ОЛЕКСАНДРІВНА.....	48
В- ДЕФЕНЗИН-1, ФЕРИТИН, ІНТЕРЛЕЙКІН-6 ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ	48
РАЙЛЯН ГАЛИНА МИКОЛАЇВНА	48
ВКЛАД ВИДАТНОГО УКРАЇНСЬКОГО ЕПІДЕМІОЛОГА ДАНИЛИ САМОЙЛОВИЧА В БОРТЬБУ З ЧУМОЮ	48
СТАРКОВА ВІОЛЕТТА ДМИТРІВНА, СВИРИД АННА СЕРГІЇВНА, ГОРДІЄНКО ВАЛЕРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА.....	49