

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

5-7
ЛЮТОГО
2025

ЗБІРНИК

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2025

“Медицина третього
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





Barbashova Anastasiia	50
ANALYSIS OF PRESCRIPTION OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS IN OUTPATIENT CONDITIONS	50
Боровик Катерина Миколаївна	51
СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ, ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ СУПУТНЬОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ	51
Брівка Каріна Олексіївна	54
ІНФАРКТ МІОКАРДА БЕЗ ОБСТРУКТИВНОГО УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ	54
Бутко Вікторія Вікторівна, Барбашова Анастасія Георгіївна, Фельдман Діана Аркадіївна	56
ПОШИРЕНІСТЬ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ БРИГАД ЕКСТРЕНОЇ (НЕВІДКЛАДНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІД ПОЧАТКУ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ	56
Вакуленко Аліна Іванівна, Філоненко Марина Вячеславівна	58
ОБІЗНАНІСТЬ СТУДЕНТІВ ЩОДО ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	58
Вороной Ілля Вікторович	60
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ГОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ У ДИТИНИ З АЛЕРГІЧНОЮ ПОЛІСЕНСИБІЛІЗАЦІЄЮ	60
Hridneva Olga, Ryndina Nataliya	62
PECULIARITIES OF VEGF-A METABOLISM IN DIFFERENT FORMS OF ISCHEMIC HEART DISEASE WITH OBESITY	62
Hridneva Olga, Ryndina Nataliya	63
SEVERITY OF ATHEROSCLEROTIC PROCESS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE AND OBESITY	63
Zhuyboroda Alina	64
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF PATIENTS WITH STEVENS-JOHNSON SYNDROME (LITERATURE REVIEW)	64
Зварич Ольга Валеріївна, Торяник Софія Олександрівна	66
ІНГІБІТОР АКТИВАТОРА ПЛАЗМІНОГЕНУ 1 ТИПУ ЯК ПОТУЖНИЙ МАРКЕР ТРОМБОУТВОРЕННЯ ТА ІМУННОГО ЗАПАЛЕННЯ	66
Зионг Тхі Тхао	68
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ СУХОЇ ФОРМИ ВІКОВОЇ МАКУЛЯРНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ СІТКІВКИ	68
Козирев Станіслав Денисович	72
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ПЛАТФОРМИ ВІРТУАЛЬНИХ ПАЦІЄНТІВ «CASUS» ПРИ ПРОХОДЖЕННІ ПРАКТИКИ З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ	72
Кулікова Катерина Тимурівна, Шестопалова Дар'я Дмитрівна	74
КРІОГЛОБУЛІНЕМІЧНИЙ ВАСКУЛІТ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПАТОГЕНЕЗ ТА ЗВ'ЯЗОК З ІНШИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	74
Левченко Анна Артурівна	76
РОЛЬ КАПСУЛЬНОЇ ЕНДОСКОПІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ХВОРОБИ КРОНА	76
Лук'янова Анна Ігорівна	77
ЗНАЧЕННЯ ЛАБОРАТОРНИХ ТЕСТІВ У ДІАГНОСТИЦІ СИНДРОМУ БОЛЮ В СПІНІ ТА КІНЦІВКАХ	77
Ліннік Катерина Сергіївна	79
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІЗНИХ СХЕМ ТЕРАПІЇ КОРОТКОЧАСНИХ ПОРУШЕНЬ СЛУХУ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	79
Літвінова Дар'я Геннадіївна	81
ДОСЛІДЖЕННЯ ТРЕНДІВ ОПАНУВАННЯ НАВИЧКАМИ ЕХОКАРДІОГРАФІЇ В УРГЕНТНИХ УМОВАХ	81
Менкус Борис Борисович	83
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ	83
Молоток Валерія Віталіївна, Кречківська Лоліта Миколаївна, Фельдман Діана Аркадіївна	85
АНАЛІЗ ПРАВИЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ МЕТОДИКИ ВИМІРЮВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ СЕРЕД ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	85



практичних досліджень для опанування даної методики залежить від теоретичної підготовки та темпераменту лікаря, але при цьому дана методика є доступною, зрозумілою і головне - дозволяє швидко та достатньо точно оцінювати стан пацієнта у критичних ситуаціях.

Менкус Борис Борисович

ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №2 і клінічної імунології та
алергології імені академіка Л.Т. Малої
Науковий керівник: Кадикова Ольга Ігорівна

Вступ. Серцево-судинні ускладнення є провідною причиною смертності в післяопераційному періоді, особливо серед пацієнтів з хронічними захворюваннями серця та судин. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у 2024 році близько 30 % всіх смертей у світі були пов'язані із серцево-судинними захворюваннями. Оцінка ризиків за шкалою SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation) дозволяє вчасно виявити пацієнтів із підвищеним ризиком і реалізувати профілактичні заходи.

Мета дослідження – оцінити ризик розвитку фатальних чи не фатальних серцево-судинних ускладнень (ССУ) за шкалою SCORE у хірургічних пацієнтів залежно від типу оперативного втручання (лапаротомія та лапароскопія), а також встановити зв'язок між рівнем ризику SCORE та частотою розвитку післяопераційних ускладнень.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проводилося на базі відділення загальної хірургії КНП «МБЛ№18» ХМР, аналізували історії хвороби пацієнтів у період з січня 2023 року по жовтень 2024 року. Віковий діапазон становив від 40 до 75 років, середній вік пацієнтів склав $59,8 \pm 8,4$ років. Більшість пацієнтів були чоловіками (150 осіб, 60%), а жінки становили 40% (100 осіб). Пацієнти також були розподілені на 2 групи за типом хірургічного втручання: до першої групи увійшло 125 пацієнтів, яким було проведено лапаротомічне втручання; до другої



групи увійшло також 125 осіб після лапароскопії. Ризик розвитку фатальних та не фатальних серцево-судинних ускладнень оцінювали з використанням шкали SCORE (розрахунок проводили з використанням онлайн калькулятора Європейського товариства кардіологів). Дана шкала дозволяє стратифікувати пацієнтів на три категорії: низький ризик ($<1\%$), помірний ризик ($1-4\%$), високий ризик ($5-10\%$), дуже високий ризик ($\geq 10\%$). Аналізували достовірності частотного розподілу за критерієм χ^2 з поправкою Мантеля-Хенцеля. 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.

Результати. У групі пацієнтів, які перенесли лапаротомію (всього 125 хворих), було виявлено, що 8% (10 хворих) пацієнтів мали низький ризик, 40% (50 хворих) – помірний, а 32% (40 хворих) – високий ризик, дуже високий ризик – 20% (25 хворих). У групі пацієнтів після лапароскопії 30% (37 хворих) мали низький ризик, 45% (56 хворих) – помірний, і лише 20% (25 хворих) перебували у категорії високого ризику, дуже високий ризик – 5% (7 хворих). Отже, пацієнти, які перенесли лапароскопічне втручання вірогідно частіше мали низький ризик ($\chi^2 = 15,978$; $p < 0,001$) і вірогідно рідше мали дуже високий ризик SCORE у порівнянні з пацієнтами, що перенесли лапаротомію ($\chi^2 = 10,286$; $p = 0,002$). Найчастішими ускладненнями були аритмії (7% ($n=18$)), ішемія міокарда (3% ($n=7$)) та тромбоз глибоких вен (4% ($n=10$)). Результати дослідження також показали значну різницю у частоті післяопераційних ускладнень між групами. У групі лапаротомії частота ССУ становила 30% (37 пацієнтів), тоді як у групі лапароскопії цей показник був вірогідно значно нижчим і становив 12% (15 пацієнтів) ($\chi^2 = 8,484$; $p = 0,004$). Пацієнти з високим ризиком за шкалою SCORE у 46% випадків розвивали ССУ після лапаротомії та у 28% – після лапароскопії ($\chi^2 = 7,216$; $p = 0,008$). Проведений кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона) продемонстрував вірогідний сильний позитивний зв'язок між рівнем ризику SCORE та частотою ускладнень (коефіцієнт кореляції $r = 0,72$; $p < 0,001$). Висновки. Загалом, результати дослідження свідчать про те, що лапароскопічні операції



мають менший вплив на серцево-судинний ризик у післяопераційному періоді, порівняно з лапаротомією, а шкала SCORE є ефективним інструментом для прогнозування серцево-судинного ризику у хірургічних пацієнтів. Її використання дозволяє не лише оцінити ризик ускладнень, але й планувати профілактичні заходи. Зокрема, пацієнтам із високим ризиком слід розглядати призначення гіполіпідемічної терапії (статири), інтенсивний контроль артеріального тиску та рівня глюкози.

Молоток Валерія Віталіївна, Кречківська Лоліта Миколаївна, Фельдман Діана Аркадіївна
**АНАЛІЗ ПРАВИЛЬНОСТІ ВИКОНАННЯ МЕТОДИКИ ВИМІРЮВАННЯ
АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ СЕРЕД ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ
ГРУП НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

Україна, Харків

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

Науковий керівник: Кравчун Павло Григорович

Вступ. Артеріальний тиск (АТ) є важливим показником роботи серцево-судинної системи, що дозволяє оцінити стан здоров'я пацієнта. Вчасне та коректне вимірювання АТ має ключове значення для діагностики та контролю артеріальної гіпертензії (АГ) – стану, що значно підвищує ризик розвитку інфаркту міокарда, гострого порушення мозкового кровообігу та серцевої недостатності. Однією з причин недостатнього контролю цього стану є неправильна техніка вимірювання АТ, що може призводити до хибних діагностичних висновків і неадекватного лікування. Таким чином, дослідження правильності виконання методики вимірювання АТ має важливе значення для підвищення ефективності профілактики серцево-судинних захворювань.

Мета роботи. Аналіз правильності виконання та оцінка поширеності помилок при самостійному вимірюванні артеріального тиску серед представників різних вікових груп населення України.

Матеріали та методи. В ході дослідження нами було створено електронні анкети на базі програми «Google Forms». Анкета містила запитання щодо методики