ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

5-7 ЛЮТОГО 2025

ЗБІРНИК

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2025

"Медицина третього тисячоліття"

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ

Назарова Дар'я Сергіївна, Лінівенко Еліна Сергіївна 87
ТЕЛЕМЕДИЦИНА: ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, МОБІЛЬНІ ДОДАТКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я 87
Павленко Неля Сергіївна 89
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗУ В ПАЦІЄНТІВ ЛІТНЬОГО ВІКУ 89
Райзер Софія Володимирівна 91
МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ: НОВІ ВИКЛИКИ ДЛЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) 91
Світлична Юлія Володимирівна, Старкова Віолета Дмитрівна 93
ВТРАТА НЮХУ, ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ КРИТЕРІЙ ТЯЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ SARS-COV-2-АСОЦІЙОВАНОЇ ПНЕВМОНІЇ 93
Сипало Анна Олегівна 95
ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ТА ЛІПІДНОГО ОБМІНІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ 95
Сухомлінова Жанна Вікторівна 96
СИНДРОМ СУХОГО ОКА НА ФОНІ ДИСФУНКЦІЇ МЕЙБОМІЄВИХ ЗАЛОЗ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ 96
Fedorova Mariia 98
TREATMENT OF ACUTE VERTEBROGENEOUS PAIN SYNDROME ON THE OUTPATIENT STAGE IN A FRONTLINE CITY 98
Фішензон Ілля Феліксович 99
ОЦІНКА СТУПЕНЮ ЗНИЖЕННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ СЕРЕД ЖІНОК З РЕВМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ 99
Хорошун Євгенія Віталіївна 101
ДИСЕКЦІЯ АОРТИ ТИПУ СТЕНФОРД А 101
Цінкевич Юлія Богданівна 103
АНАЛІЗ СТАНУ ПАЦІЄНТА ПІСЛЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДУ ТА АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТУВАННЯ 103
Черкашина Марія Валеріївна, Стельмах Анастасія Вячеславівна 105
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ФОРМАТУ CLINICAL CASE DISCUSSION ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ: ПОГЛЯД ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ НА МЕТОД НАВЧАННЯ 105
Чумаченко Людмила Василівна 107
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗМІНИ СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ МІСЦЕВИХ АНЕСТЕТИКІВ ПІД ЧАС НАРКОЗУ В КЛІНІЦІ 107
Чуніховська Еліна Сергіївна 109
ВІДНОВЛЕННЯ СИНУСОВОГО РИТМУ В ПАЦІЄНТА З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ 109
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ 112
Бойко Ілля Сергійович 113
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК: ГАРЯЧКА ЗАХІДНОГО НІЛУ 113
Бурлаков Назар Олегович 115
ДЕРМАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ НА СТАДІЇ СНІДУ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК 115
Громко Євгенія Артурівна 117
РІВЕНЬ ОБІЗНАНОСТІ ЧОЛОВІКІВ У ВІЦІ ДО 40 РОКІВ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ: АНАЛІЗ НА ОСНОВІ АНКЕТУВАННЯ 117
Гудь Вікторія Олександрівна, Бережна Антоніна Валентинівна 119
ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ЩОДО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА СНІДУ В ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ТА ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТЯХ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗА 2018-2024 РОКИ 119
Дащук Андрій Андрійович 122
ХРОНІЧНА ЕКЗЕМА: КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ 122
Кумар Анжелі 123
АНАЛІЗ ЗАЛИШКОВИХ ЯВИЩ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ 2019 НА ПІДСТАВІ ОПИТУВАННЯ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТІВ ШЛЯХОМ ONLINE АНКЕТУВАННЯ 123
Петрова Кароліна Сергіївна, Кочкіна Ксенія Олексіївна 124
ДИСМЕНОРЕЯ: ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ 124

Сипало Анна Олегівна

ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ПОРУШЕННЯМИ ВУГЛЕВОДНОГО ТА ЛІПІДНОГО ОБМІНІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім. академіка Л.Т. Малої
Науковий керівник: Кравчун Павло Григорович

Ішемічна хвороба серця (ІХС) та цукровий діабет (ЦД) 2-го типу є найбільш розповсюдженими і коморбідними патологіями в структурі серцево-судинної смертності. ЦД 2-го типу в усьому світі досяг епідемічних рівнів. Дослідження характеру взаємозв'язків між порушеннями вуглеводного та ліпідного обмінів у хворих при коморбідній патології є важливим діагностичним критерієм при вивченні даних патологій.

Мета – оцінити взаємозв'язок та провести кореляційний аналіз зв'язків між показниками вуглеводного та ліпідного обмінів у хворих на ішемічну хворобу серця та цукровий діабет 2 типу.

Матеріали та методи: проведено комплексне обстеження 105 хворих із ІХС та ЦД 2-го типу, які перебували на лікуванні в кардіологічному відділенні КНП «Міської клінічної лікарні №27» ХМР. Першу клінічну групу становили 75 хворих на ІХС та ЦД 2-го типу; другу – 30 пацієнтів із ІХС без супутнього

ЦД 2-го типу. До контрольної групи увійшло 30 практично здорових осіб. Усім хворим проводили загальноклінічні та інструментальні обстеження. Вміст глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) у цільній крові встановлювали фотометричним методом за реакцією з тіобарбітуровою кислотою за допомогою тест-системи фірми "Реагент" (Україна) згідно з інструкцією. Рівень глюкози визначали глюкозооксидантним методом у капілярній крові, взятої натщесерце. Показник інсуліну в сироватці крові отримували імуноферментним методом з використанням набору «ELISA» (США). Індекс HOMA визначали за формулою: глюкоза натще (мкОд/мл) × інсулін натще (ммоль/л)/22,5. Нормою вважали показники індексу 2,27 - 2,77. Визначення рівня загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХСЛПВЩ),

холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХСЛПНЩ), холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності (ХСЛПДНЩ) та коефіцієнта атерогенності (КА) проводилися за стандартною біохімічною методикою. Проводили розрахунок КА за формулою Клімова А.М.: КА = (ЗХС – ХСЛПВЩ)/ХСЛПВЩ; рівень ХСЛПДНЩ = ТГ/2,2 × 0,45, (ммоль/л); рівень ХСЛПНЩ = ЗХС – (ХСЛПДНЩ + ХСЛПВЩ), (ммоль/л).

Результати: дослідження характеру взаємозв'язків між показниками, що були вивчені у групах, показали, що майже між усіма показниками вуглеводного та ліпідного обмінів виявляються достовірні зв'язки. Однак, їх характер у групах залишається різним. Визначено прямі кореляційні зв'язки між глюкозою та ЗХС ($r=0,32$, $p<0,05$), ТГ ($r=0,41$, $p<0,05$), ХС ЛПНЩ ($r=0,45$, $p<0,05$), ХС ЛПДНЩ ($r=0,38$, $p<0,05$) та КА ($r=0,42$, $p<0,05$); глікозильованим гемоглобіном та КА ($r=0,36$, $p<0,05$), ХС ЛПНЩ ($r=0,32$, $p<0,05$) та ЗХС ($r=0,29$, $p<0,05$). Проте найсильніші прямі кореляційні зв’язки було встановлені між інсуліном та ТГ ($r=0,86$, $p<0,05$), ХС ЛПДНЩ ($r=0,81$, $p<0,05$); між індексом HOMA та ХС ЛПДНЩ ($r=0,82$, $p<0,05$). Зворотні кореляційні зв'язки було встановлено між рівнем глюкози та ХС ЛПВЩ ($r=–0,29$, $p<0,05$), але більш сильні визначалися між ХС ЛПВЩ та інсуліном ($r=–0,80$, $p<0,05$), індексом HOMA ($r=–0,83$, $p<0,05$).

Висновки: за результатами нашого дослідження встановлено, що коморбідний перебіг ішемічної хвороби серця та цукрового діабету 2-го типу посилює порушення вуглеводного та ліпідного обмінів.

Сухомлінова Жанна Вікторівна

СИНДРОМ СУХОГО ОКА НА ФОНІ ДИСФУНКЦІЇ МЕЙБОМІЄВИХ ЗАЛОЗ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра загальної практики - сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Науковий керівник: ас. Голозубова О.В.

Актуальність. У практиці сімейного лікаря в аспекті офтальмологічних хвороб захворюваність на синдром сухого ока (ССО) коливається від 10% до 30%. В