

ХАРКІВСЬКИЙ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

15-17  
СІЧНЯ  
2024



ЗБІРНИК  
МАТЕРІАЛІВ

# ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього  
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ



# АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

“Медицина третього  
тисячоліття”





*Хорошун Євгенія Віталіївна*

## **ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ НАЯВНІСТЮ КОРОНАРНО-ЛЕГЕНЕВОЇ ФІСТУЛИ ТА РОЗВИТКОМ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В ОСІБ БЕЗ СУПУТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології  
Науковий керівник: Маркевич М.А.

**Актуальність:** За даними ВООЗ, провідною причиною смерті у світі є серцево-судинні захворювання. Більше половини серцево-судинних смертей спричинені ішемічною хворобою серця (ІХС) та її ускладненнями, такими, як гострий коронарний синдром (ГКС), що включає інфаркт міокарда. Фізіологічно значущими у розвитку ІХС є стани, що призводять до зниження перфузії міокарда або супроводжуються збільшеною потребою в оксигенації останнього. Основною причиною її виникнення є ураження коронарних артерій, переважно стенозуючого характеру. Втім, не менш важливим є досліджувати різні взаємозв'язки між анатомічними особливостями коронарного кровотоку та розвитком ішемії міокарда. Коронарно-легеневі фістули є одним з варіантів коронарних аномалій впадання, при якому кров дринується з коронарної артерії в сегмент легеневого стовбура, що супроводжується синдромом коронарного обкрадання і може бути причиною розвитку ІХС.

**Мета:** Дослідити взаємозв'язок між наявністю коронарно-легеневої фістули та розвитком ішемічної хвороби серця в осіб без супутніх захворювань.

**Матеріали та методи:** Було проведено дослідження клінічного випадку на базі кардіологічного відділення КНП ХОР "ОКЛ", також був проведений аналіз вітчизняних та іноземних джерел літератури з відкритих наукових баз.

**Результати та їх обговорення:** Гемодинамічні наслідки шунтування крові через коронарні артерії у структури з низьким тиском, такі як легеневий стовбур, залежать від об'єму потоку в шунті, опору фістульного з'єднання та від сегмента впадання. Опір визначається діаметром, звивистістю та довжиною шляху. Крім того, кров тече шляхом з меншим опором через фістулу, а не через дрібніші артеріоли та капіляри міокарда. Конкуренція між артеріями фістули та живлячими гілками призводить до синдрому коронарного обкрадання. В залежності від розміру фістули, це може бути причиною розвитку ішемії міокарда, інфаркту міокарда, застійної серцевої недостатності або раптової смерті. Можливе також виникнення інфаркту міокарда внаслідок тромбозу фістули. Клінічний випадок, представлений нами в цьому дослідженні, демонструє залежність між наявністю двох та більше коронарно-легеневих шунтів та розвитком ішемічної хвороби серця.

**Висновки:** Оскільки коронарні судини в першу чергу забезпечують метаболічну підтримку залежного міокарда, описуються випадки взаємозв'язку між наявністю таких аномалій, як коронарно-легеневі фістули, та розвитком ішемічної хвороби серця.

*Чуніховська Еліна Сергіївна, ,*

## **ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ШЛУНОЧКОВОЇ ТАХІКАРДІЇ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології  
Науковий керівник: Янкевич Олександр Олександрович

**Вступ.** Шлуночкова тахікардія (ШТ) – аритмія шлуночкового походження, яка включає широкі комплекси QRS та частоту серцевих скорочень >100/хв. Це загрозливий для життя стан, чия теперішня розповсюдженість по світу зростає.

**Актуальність.** ШТ може призводити до раптової серцевої смерті (РСС), що складає 50% усіх смертей від серцево-судинних хвороб, а також у 50% випадків є першою маніфестацією хвороб серця. Кількість випадків РСС стрімко зростає з віком (50 на 100 тис. осіб на п'ятому-шостому десятиріччі життя і вже 200 на 100 тис. на восьмому), має чітку залежність від статі – ризику



РСС у чоловіків завжди вищі, навіть при використанні превентивної терапії. Приблизно 300000 осіб щорічно в Європі страждають від серцевого нападу поза лікарняними закладами, у чиему лікуванні задіяні працівники швидкої медичної допомоги.

Мета. Дослідити особливості шлуночкової тахікардії на прикладі клінічного випадку, а також ефективні сучасні методи лікування.

Методи дослідження. У ході дослідження було використано порівняльно-описовий та аналітичний метод, а також фізикальні (огляд, пальпація, перкусія, аускультация) й інструментальні (ЕКГ, УЗД, ангіографія коронарних судин) методи дослідження хворого.

Опис власного клінічного випадку. В обласну клінічну лікарню (ОКЛ) Харкова було доставлено 69-річного пацієнта після зупинки ефективного кровообігу, з приводу чого проводилися реанімаційні заходи. Кровообіг було відновлено, хворого переведено в стаціонар кардіологічного відділення.

Нами було проведено власне дослідження хворого, у ході якого було з'ясовано події, що передували серцевому нападу. Чоловік відчув різку задишку та оніміння тіла під час їзди на велосипеді, самостійні спроби покращити стан не мали успіхів, у зв'язку з чим пацієнт звернувся в місцеву лікарню. На прийомі у лікаря хворий втратив свідомість внаслідок серцевої недостатності. Під час перебування в реанімації пацієнту було проведено холтеровське моніторування ЕКГ, наступні ознаки привертали до себе увагу: нестійка моно- і поліморфна шлуночкова тахікардія, фібриляція передсердь, паузи між скороченнями.

Після виведення з реанімації напади набули короткочасний характер. Під час збирання анамнезу пацієнта в стаціонарі з'ясовано важливий стресовий фактор – проживання поруч із зоною бойових дій. На момент обстеження у хворого спостерігався брадикардичний варіант фібриляції передсердь, підтверджений результатами кардіограми протягом всього періоду перебування в ОКЛ.

УЗД за протоколом FOCUS виявило зниження глобальної систолічної функції лівого шлуночка до 35%, у зв'язку з чим хворий вже вживав дигоксин. Дослідження за розширеним протоколом показало ознаку дилатаційної кардіоміопатії – збільшення лівих відділів серця, важливу у виникненні аритмії.

Коронарографія виявила атеросклеротичні бляшки: у середньому сегменті правої коронарної артерії (50%) та проксимальному лівій передньої низхідної артерії (30%). Чоловік також лікувався аторвастатином з 2019 року.

Зважаючи на отримані дані пацієнтові було встановлено наступний клінічний діагноз: дилатаційна кардіоміопатія. Зупинка ефективного кровообігу – пароксизм шлуночкової тахікардії. Ішемічна хвороба серця: Стенозуючий атеросклероз коронарних артерій. Гіпертонічна хвороба III стадії, I ступеню, ризик високий. Постійна форма фібриляції передсердь, тахісистолічний варіант. Хронічна серцева недостатність стадія C за ACC/ANA зі зниженою фракцією викиду лівого шлуночка.

Хворому було призначено консервативне лікування (антитромботичний і гіполіпідемічний препарат, бета-блокатор, антагоніст ангіотензину-II, К-зберігаючий діуретик), дигоксин скасували через брадикардичний ефект, що погіршував. Серед інвазивних методів було проведено: встановлено кардіовертер-дефібрилятор для гарантії виживання у випадку рецидиву шлуночкової тахікардії; через два тижні успішно проведено радіочастотну абляцію в Одеській обласній лікарні. Стан хворого значно покращився.

Висновок. ШТ – одна із частих причин зупинки ефективного кровообігу та виникнення РСС у хворих. На основі клінічного випадку було показано, що сучасне лікування має включати консервативне лікування, імплантацію кардіовертера-дефібрилятора та проведення радіочастотної абляції, які не лише поліпшують якість життя, а й рятують хворих від смерті.



## ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ.....	2
АРАЛОВА ВІКТОРІЯ ОЛЕГІВНА, СТРАХОВЕЦЬКА МАРИНА ВІТАЛІЇВНА.....	3
ВИКОРИСТАННЯ ЕЛАСТОГРАФІЇ ПЛАЦЕНТИ В ПРОГНОЗУВАННІ РОЗВИТКУ ПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ .....	3
ВИННИКОВА ВАЛЕРІЯ ЖАНІВНА, МАКАРОВА КАТЕРИНА МАКСИМІВНА .....	3
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ КОМБІНОВАНИХ ОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ.....	3
ВИРОВЕЦЬ ДАНИЛО ОЛЕКСАНДРОВИЧ, СТАРКОВА ВІОЛЕТТА ДМИТРІВНА, ЧЕРНЯВСЬКИЙ АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ.....	4
ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНИХ ОБСТЕЖЕНЬ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	4
ГАСАНОВА ГУЛЧІН БАКІР КИЗИ.....	5
ПРОФІЛАКТИКА УСКЛАДНЕНЬ МАЙБУТНЬОЇ ВАГІТНОСТІ ШЛЯХОМ ПОПЕРЕДНЬОГО ДОСЛІДЖЕННЯ АНАМНЕСТИЧНИХ ДАНИХ ЖІНОК З АНТИФОСФОЛПІДНИМ СИНДРОМОМ .....	5
ГОРДІЄНКО ПОЛІНА ОЛЕКСІЇВНА, ГАРКАВЕНКО КАРИНА ВОЛОДИМИРІВНА.....	6
РОЛЬ ЕРИПТОЗУ В ПАТОГЕНЕЗІ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ .....	6
ЗУБ ОЛЕКСАНДР ВАЛЕРІЙОВИЧ .....	7
МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПУХЛИНОПОДІБНИХ УТВОРЕНЬ ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК З ОЖИРІННЯМ .....	7
КАЙСИНА СОФІЯ МИХАЙЛІВНА, ГРИЩЕНКО ВЛАДИСЛАВ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ, ВОЛОЩЕНКО ГЛІБ ЮРІЙОВИЧ.....	7
МОЖЛИВОСТІ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТОК З СИНДРОМОМ ШЕРЕШЕВСЬКОГО-ТЕРНЕРА .....	7
КОВАЛЕНКО ТЕТЯНА ЮРІЇВНА.....	9
ВПЛИВ ДОВГОСТРОКОВОГО ЛІКУВАННЯ ПРОГЕСТЕРОНОМ УСКЛАДНЕНЬ ВАГІТНОСТІ НА РОЗВИТОК ДИТИНИ .....	9
КУДІН ІЛЛЯ ДМИТРОВИЧ .....	9
ВПЛИВ ІНФЕКЦІЙНИХ УРАЖЕНЬ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНОЇ НА ПЛІД ТА НОВОРОДЖЕНОГО..	9
ЛІННІК КАТЕРИНА СЕРГІЇВНА, ПОПОВА АННА ОЛЕКСАНДРІВНА .....	10
ДОПОЛОГОВЕ ВИХОВАННЯ, ЯК МОЖЛИВІСТЬ ЗНИЖЕННЯ ПОЛОГОВОГО СТРЕССУ .....	10
СКИБА ДІАНА ВОЛОДИМИРІВНА .....	11
ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЕНДОМЕТРІОЗУ, АДЕНОМІОЗУ З ГАМАРТОЗОМ .....	11
СКОБЕНКО МАРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА .....	12
ОСОБЛИВОСТІ ЕтіОПАТОГЕНЕЗУ ГЕСТАЦІЙНОГО ДІАБЕТУ .....	12
СУХОМЛІНОВА ЖАННА ВІКТОРІВНА, КІР'ЯКУЛОВА МАРІЯ ВІТАЛІЇВНА .....	13
СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ЗАТРИМКИ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ .....	13
ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА.....	15
БІЛОБРОВ ДАНИЛ МАКСИМОВИЧ.....	16
ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЕПІЗОДІВ ПІДВИЩЕННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ДОНОРІВ ПЛАЗМИ КРОВІ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	16
БОНДАРЕНКО ЯРОСЛАВ ДМИТРОВИЧ.....	17
ВИКОРИСТАННЯ ЛІПОСОМ У ТЕРАПІЇ ПУХЛИННОГО ТА ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ .....	17
БОНДАР-КЕЛЕБЕРДА ОЛЬГА СЕРГІЇВНА .....	18



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 ВІТРЯНА 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



МЕТОДИ МІНІМІЗАЦІЇ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ОПЕРАЦІЯХ НА ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ.....	201
ПОВАЛЯЄВ ВАДИМ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ, ЗДОРОВЕЦЬ АНАСТАСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА, ОЛІЙНИК ДАРІЯ ІЛЛІВНА.....	202
МОРФОМЕТРИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ В СТАДІЇ КОМПЕНСАЦІЇ.....	202
ПОПОВ МАКСИМ ЮРІЙОВИЧ.....	203
РОЗВИТОК МУКОРМІКОЗУ АСОЦІЙОВАНОГО З COVID-19.....	203
РЯСНЯНСЬКИЙ ТИМУР АНДРІЙОВИЧ.....	205
ЧАСТОТА РОЗВИТКУ СТАТЕВОЇ ДИСФУНКЦІЇ, ЯК ПРОЯВ ВІДДАЛЕНИХ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ ГЕРНІОПЛАСТИКИ.....	205
САМОЙЛОВА АНГЕЛІНА ВАДИМІВНА, ВОРОНОЙ ІЛЛЯ ВІКТОРОВИЧ.....	205
ЕНДОСКОПІЧНИЙ ГЕМОСТАЗ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ГОСТРОЮ ШЛУНКОВО- КИШКОВОЮ КРОВОТЕЧЕЮ.....	205
СЛЬОЗ ДІАНА ВЛАДИСЛАВІВНА.....	206
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РОБОТИЗОВАНОЇ СИСТЕМИ DA VINCI В ПОРІВНЯННІ З ТРАДИЦІЙНИМИ ОПЕРАЦІЯМИ.....	206
СТРАХОВЕЦЬКА МАРИНА ВІТАЛІВНА, ЗАБРОВСЬКИЙ ІВАН ПАВЛОВИЧ.....	207
ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ УРГЕНТНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ.....	207
СТРУЧКОВ ІВАН СЕРГІЙОВИЧ, ГОНЧАРОВ АНДРІЙ СЕРГІЙОВИЧ.....	209
ПУНКЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ПСЕВДОКІСТ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ НА ТЛІ ГОСТРОГО ПАНКРЕОНЕКРОЗУ.....	209