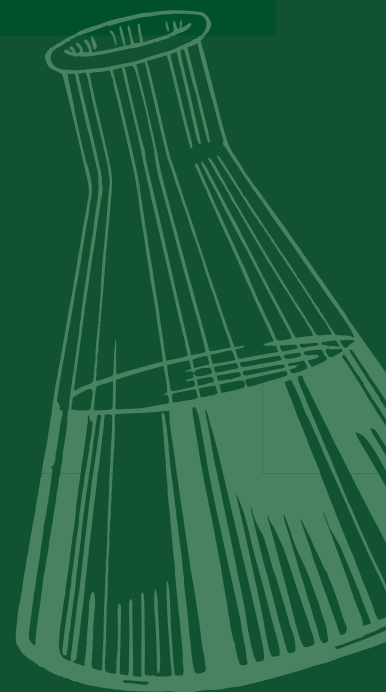
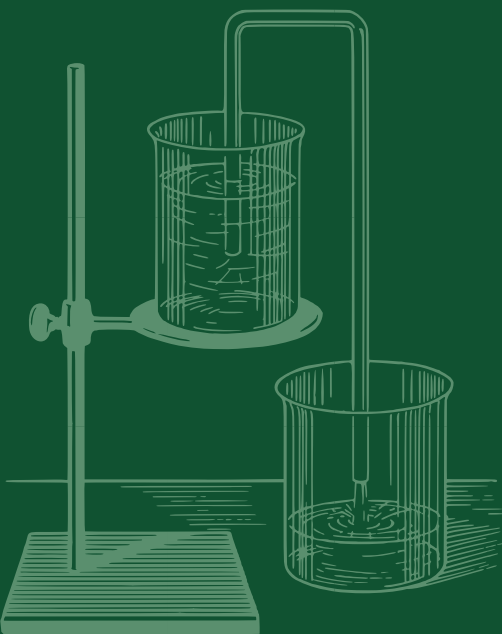


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

ЗБІРНИК ТЕЗ
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20
СІЧНЯ 22

Kuye Adesegun Jacobs , Azuwike Uchechi Blessing	78
THE EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE TOTAL BODY WEIGHT AND ITS ASSOCIATED SYMPTOMS.	78
Lapshyna Kateryna ¹ , Aleksandrova Tatiana ¹ , Chereliyk Natalia ²	80
Hormone-like cytokines in patients with non-alcoholic steatohepatitis and hypertension.....	80
Martovytskyi Dmytro, Melenevych Anastasiia, Narizhna Anna	81
INFLUENCE OF INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR-I AND ENDOSTATIN IN SERUM ON LIPID PROFILE INDICATORS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND OBESITY	81
Nartey Lydia, Ukaogu Aguziendu Daniel, Mullings Doneile Ashley.....	83
INDICATORS OF LIPID METABOLISM IN PATIENTS WITH COMORBID COURSE OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION	83
Okhaigbe Daniel, Adetula Toluwanimi.....	84
Smoking and the cardiovascular system: a habit that kills.	84
Samer Dakdouk, Elchami Abdullah	85
PROGNOSIS OF RECURRENT MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS	85
Saray Yasser Refaat Aziz	87
Impace of covid-19 on the cardiovascular system.....	87
Silvan Daskapan, Ltufe Alhamad Ahmad.....	88
PLASMINOGEN ACTIVATOR INHIBITOR TYPE 1 DETERIORATES CARDIOHEMODYNAMIC'S PARAMETERS OF PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS	88
Tvvezovska Iryna Ivanivna, Rozhdestvenska Anastasiia Olexandrivna	90
NON-INVASIVE DIAGNOSIS OF LIVER FIBROSIS IN PATIENTS WITH COMORBID COURSE NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE AND HYPERTENSION	90
Авдєєнко Олександр Ігорівна.....	91
ЕКСТРАПУЛЬМОНАЛЬНІ ТА АТИПОВІ ПРОЯВИ COVID-19:ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	91
Алієва Сусана Відадіївна.....	94
РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ	94
Анищенко Анна Михайлівна, Фельдман Діана Аркадіївна	95
Патофізіологія синдрому Такоцубо.....	95
Боровик Катерина Миколаївна, Базян Аїда Арменівна, Арзуманова Інєса Володимирівна	97
ОЦІНКА СТАНУ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ З СУПУТНИМИ МЕТАБОЛІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ	97
В'юн Тетяна Іванівна ¹ , В'юн Сергій Валерійович ²	98
ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ КАЛЬЦІЄВОГО ОБМІНУ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА РОЗВИТОК ОСТЕОПЕНІЧНИХ СТАНІВ.....	98
Голобородько Ірина Володимирівна, Олійник Поліна Сергіївна.....	100
ПРОЛАПС МІТРАЛЬНОГО КЛАПАНУ У ОСІБ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ПРИ АРИТМІЇ СЕРЦЯ	100
Гріднева Ольга Володимирівна	103
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКІВ РОЗВИТКУ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ПРИ ОЖИРІННІ	103
Гріднева Ольга Володимирівна, Кадикова Ольга Ігорівна	104
МАРКЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ БАТОКІНІВ FGF21 ТА VEGFA У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ В ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ	104
Гурбанова Карина Ігорівна.....	105
СТОМАТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕЧІНКИ	105
Дунаєва Інна Павлівна	106
ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ, ЯК СКЛАДОВА КАРДІОМЕТАБОЛІЧНОГО РИЗИКУ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	106
Дунаєва Інна Павлівна	108
ДІАГНОСТИЧНІ МАРКЕРИ ПРОГРЕСУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ПОСТІНФАРКТНИЙ КАРДІОСКЛЕРОЗ З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯМ.....	108
Зейдан Адель Імадович, Бондаренко Валерія Віталіївна	110
ВПЛИВ СТРЕСУ ЛЮДИНИ НА ПРОЯВ ПЕРШИХ СИМПТОМІВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1 ТИПУ	110

of type 2 diabetes - 1 point. The possible range of points on the scale was 0-4. Values 0–1 were attributed to a low probability of intensive liver fibrosis; 2 and more - the likelihood of significant liver fibrosis. Logistic regression analysis was used to determine the association between the degree of liver damage and concomitant hypertension.

Results. The calculation on the BARD scale determined that in the main group there were 43 (87.0%) persons with a high possible risk of fibrosis, and in the comparison group - 41 (80.0%) persons with a high possible risk of fibrosis ($\chi^2 = 4,221$; $p = 0.027$). Further analysis showed that patients with pre-existing hypertension were almost 75% more likely to have intense fibrosis than patients with isolated NAFLD: OR = 0.255 [95.0% CI 0.066–0.992], $p = 0.049$. Correction for sex and age of patients slightly increased the association of concomitant hypertension with the intensity of the fibrotic process: OR = 0.209 [95.0% CI 0.051-0.863], $p = 0.030$.

Conclusions. The BARD scale can be used at management of different stages in patients with NAFLD. It is an effective tool for outpatient assessment of the risk and fibrotic process intensity in the liver and can be a dynamic marker of this process. The presence of concomitant hypertension adversely affects the course of NAFLD, causing an increased risk of liver fibrosis in such patients.

Авдєєнко Олександра Ігорівна

ЕКСТРАПУЛЬМОНАЛЬНІ ТА АТИПОВІ ПРОЯВИ COVID-19: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

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

Науковий керівник: Молотягін Дмитро Геннадійович

7 січня 2020 року новий коронавірус (SARS-CoV-2) був визнаний причиною декількох випадків захворювання на пневмонію, зареєстрованих наприкінці 2019 року в м. Ухань, Китай. Вірус швидко поширився, викликавши епідемію на всій території Китаю, а потім безліч випадків захворювання та інших країнах по всьому світу. Клінічні ознаки коронавірусної інфекції широко варіюють від безсимптомного прояву до гострої пневмонії з дихальною недостатністю і навіть

летальним результатом. У більшості пацієнтів з підтвердженим діагнозом COVID-19 зазвичай спостерігаються такі симптоми, як підвищена температура, сухий кашель, диспное, втома та міалгія. Менш поширені симптоми при коронавірусній хворобі включають головний біль, запаморочення, нудоту, біль у животі, блювоту та діарею. Проте повідомляється, що у пацієнтів з підтвердженим діагнозом COVID-19 можуть бути нехарактерні або атипові симптоми, що може спричинити відстрочене тестування, пізнє встановлення діагнозу та ізоляції. Точні патофізіологічні механізми, що лежать в основі атипових симптомів, як і раніше погано вивчені, але літній вік і коморбідні патології можуть підвищувати ймовірність атипових проявів. У пацієнтів із COVID-19 зазвичай спостерігаються респіраторні симптоми, такі як сухий кашель та біль у горлі, які асоціюються із загальними симптомами – головним болем, підвищеною температурою та міалгією. Тим не менш, у пацієнтів з COVID-19 можуть розвинути незвичайні або атипові прояви (що має на увазі інші клінічні ознаки, які не асоціюються з зазначеними вище типовими симптомами і можуть бути не розпізнані лікарями як такі, що стосуються COVID-19. Вони можуть виникнути на початку захворювання або невдовзі після госпіталізації.

Про гемоцитоз (кровохаркання) як про клінічну ознаку COVID-19 повідомляється рідко. Є множинні докази, що зараження COVID-19 призводить до появи гіперкоагуляційного синдрому. Результати лабораторних досліджень, виконаних для пацієнтів з підтвердженим діагнозом COVID-19, показали, крім високого D-димера, присутнє підвищення таких протромботичних факторів, як фібриноген та антифосфоліпідні антитіла. D-димер був найвищим при тяжкій формі захворювання, ніж при легкій формі, і це може означати, що рівень D-димеру має прогностичне значення. Запалення стінки серця і міокардит, перикардит і перикардальна ефузія, що виникає в результаті, - це широко відомі ускладнення вірусних інфекцій, тому важливо розпізнати кардіологічні прояви COVID-19 при першому зверненні до лікарні, навіть якщо вони асоційовані із захворюваннями нижніх дихальних шляхів або радіологічні симптоми інтерстиціальної пневмонії відсутні. COVID-19 не тільки викликає запалення та

пошкодження міокарда некоронарної етіології, подібно до інших вірусів, але також викликає тромботичну обструкцію коронарної артерії, яка в свою чергу призводить до інфаркту міокарда. Про порушення нюху та смаку повідомляється як про симптом прояву COVID-19. Вони можуть передувати або виникати з іншими класичними симптомами COVID-19, або виникати окремо. Дослідження, в ході якого було розглянуто 59 випадків захворювання на COVID-19, показало, що майже у 34% пацієнтів спостерігалися порушення нюху та/або смаку (7). У 12% пацієнтів відзначалося порушення нюху, що виникло до прояву інших класичних симптомів COVID-19. Одне дослідження показало, що у 17% пацієнтів із COVID-19 спостерігалася лише аносмія як окремий симптом. Тому аносмія може бути використана як скринінговий інструмент для визначення безсимптомних носіїв та їхнього тестування. Самоізоляція безсимптомних носіїв з позитивним результатом тестування на COVID-19 могла б значно скоротити ризик передачі зараження. На закінчення можна сказати, що в умовах пандемії у будь-якого пацієнта, який надходить з симптомами аносмії, необхідно розглядати ймовірність зараження COVID-19.

Екстрапульмональні та атипові прояви COVID-19 можуть бути єдиними симптомами на момент першого звернення до лікарні. Невчасне їх виявлення лікарями може призвести до неправильної або відстроченої постановки діагнозу. Тому важливою є інформація про ці клінічні характеристики COVID-19, оскільки вона допомагає поставити діагноз та ізолювати підозрюваних пацієнтів вже на ранній стадії захворювання, що сприяє стримуванню нозокоміальної інфекції. Цікаво, що нові незвичайні клінічні прояви COVID-19, допомагають досліджувати можливість інших шляхів зараження, наприклад, передачу фекально-оральним шляхом або через такі біологічні рідини, як сльози. Це наголошує на важливості використання належних засобів індивідуального захисту.