



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 100-річчю з дня народження
І. Г. ГЕРЦЕНА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

27–28 квітня 2017 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
ББК 5я431
С 91

Головний редактор:

лауреат Державної премії України, академік НАМН України,
проф. В. М. Запорожан

Редакційна колегія:

лауреат Державної премії України, з. д. н. т. України, проф. Ю. І. Бажора
(заступник головного редактора),
проф. О. Г. Юшковська (заступник головного редактора),
засл. лікар України, проф. В. Г. Дубініна,
проф. В. Г. Марічереда, І. М. Пастернак,
доц. Н. О. Романова, проф. О. О. Старець,
доц. К. О. Талалаєв, проф. В. О. Ульянов,
Г. І. Хандрікова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю з дня народження І. Г. Герцена. Одеса, 27–28 квітня 2017 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2017. — 210 с.
ISBN 978-966-443-083-5

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів та молодих вчених, присвяченої 100-річчю з дня народження професора І. Г. Герцена, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
ББК 5я431

горнutoї відповіді, також учням було запропоновано анкету на раціон харчування. Було досліджено за методом анкетування учнів Кропивницької, Харківської, Закарпатської, Одеської, Львівської областей у віці від 12 до 16 років. Дослідження проводилися з 2014 до 2016 рр. включно, отримані дані були статистично оброблені.

Результати. За результатами досліджень були отримані такі дані. Ознаки гіпотиреозу виявляються переважно в учнів у віці від 12–14 років, проблема розвитку ознак гіпотиреозу пов'язана з недостатнім вживанням продуктів, багатих на йод, вживанням хлорованої води з-під крану, що було підтверджено анкету на раціон харчування учнів, а також поганою поінформованістю батьків, вчителів, учнів з питань даної проблеми. За даними проведеного дослідження було встановлено, що учні таких областей, як Кропивницька, Харківська, Закарпатська, Одеська, Львівська, мають ознаки розвитку гіпотиреозу.

Рекомендації. Вживати йодовмісні продукти, раз на рік відвідувати ендокринолога, проводити просвітні заходи серед батьків і вчителів щодо проблеми, пов'язаної з гіпотиреозом, дотримуватися гігієни харчування. На державному рівні застосовувати якісну йодовану сіль при виготовленні хлібо-булочних виробів, поширювати інформацію щодо необхідності вживання йодованої солі та правил її ефективного застосування.

ВПЛИВ ВІКОВОГО ФАКТОРА НА СТАН МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА РІВЕНЬ КІСТКОВИХ БІОМАРКЕРІВ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ У ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Стецюк І. О.

*Запорізький державний медичний університет,
Запоріжжя, Україна*

Актуальність. Вік є спільним фактором ризику розвитку остеопорозу та ішемічної хвороби серця (ІХС). Проте особливості кісткового ремоделювання у віковому аспекті потребують подальшого вивчення.

Мета дослідження. Дослідити вплив вікового фактора на стан мінеральної щільності кісткової тканини та рівень кісткових біомаркерів у жінок з ішемічною хворобою серця у постменопаузальному періоді.

Матеріали і методи. До відкритого проспективного когортного дослідження залучено 92 жінки в постменопаузальному періоді з діагнозом ІХС: стенокардія напруження II–III ФК (середній вік $(64,59 \pm 1,02)$ року, середня тривалість постменопаузального періоду $(15,65 \pm 3,50)$ року), що були розподілені за віком: 1-ша група — 10 жінок у віці 45–54 роки, 2-га група — 35 жінок у віці 55–64 роки, 3-тя група — 32 жінки у віці 65–74 роки, 4-та група — 15 жінок у віці понад 75 років. Контрольна група — 12 здорових жінок, порівнюваних за віком. Усім хворим проводили дослідження рівня остеокальцину, остеопротегерину гомоцистеїну за допомогою імуноферментного методу,

ультразвукову остеоденситометрію та алгоритм FRAX за загальноприйнятою методикою.

Результати та їх обговорення. У жінок з ІХС у постменопаузальному періоді залежно від віку збільшувався ступінь вираженості порушень стану мінералізації кісткової тканини за Т-критерієм, спостерігалось зростання 10-річного ризику розвитку остеопорозних переломів за алгоритмом FRAX. Паралельно зі збільшенням віку пацієнок спостерігалось достовірне підвищення рівня біомаркерів кісткового ремоделювання: гомоцистеїну, остеокальцину ($p < 0,05$). Проте концентрація остеопротегерину знижувалась паралельно зі збільшенням віку пацієнок ($p < 0,05$). Встановлено наявність кореляційного зв'язку віку з Т-критерієм фаланги ($r = -0,46$; $p < 0,05$), ризиком переломів фаланги ($r = +0,48$; $p < 0,05$) та великогомілкової кістки ($r = +0,54$; $p < 0,01$), рівнем гомоцистеїну ($r = +0,84$; $p < 0,05$).

Висновки. Для жінок з ІХС у постменопаузальному періоді характерно порушення мінеральної щільності кісткової тканини та дисбаланс рівнів біомаркерів кісткового ремоделювання. Виявлені зміни прогресують зі збільшенням віку і максимально виражені у жінок віком понад 75 років.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ С677Т ГЕНА *MTHFR* ТА ВМІСТУ ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ ПЛАЗМИ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ

Сандул О. І.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Актуальність. Депресія є поширеним мультифакторіальним афективним розладом. Сьогодні представлені варіанти різних моделей успадкування даної патології, а також низка генів, мутації в яких могли б слугувати етіологічним чинником виникнення депресії. У світовій літературі є дані про результати досліджень поліморфізмів генів фолатного обміну, які є факторами ризику розвитку порушень з широким спектром клінічних симптомів, у тому числі депресивних розладів. Проведені дослідження продемонстрували можливість зв'язку генетичного поліморфізму за метилентетрагідрофолатредуктазою (*MTHFR*) С677Т саме з розвитком психічних порушень. Поширеність поліморфізму С677Т гена *MTHFR* в українській популяції залишається нез'ясованою.

Мета дослідження: вивчення поліморфізму С677Т гена *MTHFR* у осіб із депресивними розладами та оцінка його зв'язку з вмістом фолієвої кислоти плазми крові та ступенем тяжкості депресії.

Матеріали та методи. Дослідження охоплювало 40 осіб, які пройшли ретельне клініко-анамнестичне, психопатологічне та психометричне обстеження, після чого було сформовано дві когортні групи: основна група включала 30 осіб віком від 23 до 63 років, хворих на депресію різного ступеня тяжкості, крім тяжкого; контрольна група — 10 соматично та психічно здорових осіб. Було проведено клініко-біологічне дослідження та генетичне дослідження з метою виявлення алейних варі-

ЗМІСТ

<p>«Круглий стіл», присвячений 100-річчю з дня народження професора Івана Генріховича Герцена</p> <p>«Круглый стол», посвященный 100-летию со дня рождения профессора Ивана Генриховича Герцена</p> <p>“Round Table”, dedicated to 100th anniversary of professor I. G. Herzen’s birth 3</p>	<p>Секція нейронаук</p> <p>Секция нейронаук</p> <p>Section of Neuroscience 99</p>
<p>Секція суспільних і гуманітарних наук, філософії та соціальної медицини</p> <p>Секция общественных и гуманитарных наук, философии и социальной медицины</p> <p>Section of Social Sciences and Humanities, Philosophy and Social Medicine 7</p>	<p>Секція хірургії I (загальна хірургія)</p> <p>Секция хирургии I (общая хирургия)</p> <p>Section of Surgery I (General Surgery) 111</p>
<p>Секція морфологічних наук</p> <p>Секция морфологических наук</p> <p>Section of Morphological Sciences 23</p>	<p>Секція хірургії II (вузькоспеціалізована хірургія)</p> <p>Секция хирургии II (узкоспециализированная хирургия)</p> <p>Section of Surgery II (Highly Specialized Surgery) 124</p>
<p>Секція медичної біології, гігієни людини, біофізики та медичної апаратури</p> <p>Секция медицинской биологии, гигиены человека, биофизики и медицинской аппаратуры</p> <p>Section of Medical Biology, Human Health, Biophysics and Medical Equipment 30</p>	<p>Секція онкології, променевої діагностики і терапії, реконструктивної та відновної медицини</p> <p>Секция онкологии, лучевой диагностики и терапии, реконструктивной и восстановительной медицины</p> <p>Section of Oncology, X-Ray Diagnostic and Therapy, Reconstructive and Regenerative Medicine 136</p>
<p>Секція фізіологічних наук</p> <p>Секция физиологических наук</p> <p>Section of Physiological Sciences 35</p>	<p>Секція акушерства, гінекології та урології</p> <p>Секция акушерства, гинекологии и урологии</p> <p>Section of Obstetrics, Gynecology and Urology 147</p>
<p>Секція фармакології і фармації</p> <p>Секция фармакологии и фармации</p> <p>Section of Pharmacology and Pharmacy 52</p>	<p>Секція педіатрії</p> <p>Секция педиатрии</p> <p>Section of Pediatrics 160</p>
<p>Секція терапії I (захворювання серцево-судинної системи)</p> <p>Секция терапии I (заболевания сердечно-сосудистой системы)</p> <p>Section of Therapy I (Diseases of Cardiovascular System) 69</p>	<p>Секція стоматології</p> <p>Секция стоматологии</p> <p>Section of Dentistry 167</p>
<p>Секція терапії II (загальна терапія та сімейна медицина)</p> <p>Секция терапии II (общая терапия и семейная медицина)</p> <p>Section of Therapy II (General Therapy and Family Practice) 75</p>	<p>Секція фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології</p> <p>Секция физической реабилитации, спортивной медицины и валеологии</p> <p>Section of Physical Rehabilitation, Sports Medicine and Valeology 174</p>
<p>Секція інфекційних, шкірно-венеричних хвороб і туберкульозу</p> <p>Секция инфекционных, кожно-венерических болезней и туберкулеза</p> <p>Section of Infection, Dermatovenereal Diseases and Tuberculosis 87</p>	<p>Секція симуляційної медицини та інноваційних методів навчання</p> <p>Секция симуляционной медицины и инновационных методов обучения</p> <p>Section of Simulation Medicine and Innovative Educating Methods 185</p>
	<p>Мультидисциплінарна англійська секція</p> <p>Мультидисциплинарная англоязычная секция</p> <p>Multidisciplinary English Section 199</p>
	<p>Іменний покажчик 205</p>