

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2020»

**в рамках I туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей
у 2019 – 2020 н.р.»**

06 – 07 лютого 2020 року

Запоріжжя – 2020

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О., голова Студентської ради Турчиненко В.В., проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

заступник голови Студентської ради Подлужний М.С., голова навчально-наукового сектору Студентської ради Москалюк А.С., заступники голови навчально-наукового сектору Будагов Р.І., Скоба В.С.

Секретар: Брезицька К.П.

ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОДИНАМІЧНИХ ФЕНОТИПІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Гисленко В.Г.

II медичний факультет, бкурс

Цукровий діабет є однією з найбільш швидко зростаючих проблем XXI століття. Одним з найважчих і найбільш розповсюджених ускладнень цукрового діабету є ураження серцево-судинної системи. Серед дітей з інсулінозалежним цукровим діабетом формування серцево-судинних ускладнень відбувається вже на ранніх етапах розвитку захворювання, але основні механізми залишаються недостатньо вивченими.

Мета: дослідити особливості добового профілю артеріального тиску та гемодинамічного фенотипу у дітей, хворих на цукровий діабет, залежно від тривалості перебігу захворювання.

Матеріали та методи: проведено дослідження показників амбулаторного добового моніторингу артеріального тиску серед 53 дітей віком від 9 до 16 років, хворих на цукровий діабет, з різною тривалістю захворювання. Контрольну групу склали 20 умовно здорових дітей, репрезентативних за віком, статтю та ІМТ. Всім дітям проводили клініко-інструментальне

дослідження, яке включало оцінку параметрів артеріального тиску за допомогою його добового моніторування, з визначенням варіантів гемодинамічних фенотипів (ГФ), враховуючи різні періоди дня.

Результати: Аналіз гемодинамічних фенотипів в загальній групі хворих на цукровий діабет визначив, що в денний час 83% (44 дітей) хворих мали гармонійний ГФ, а вночі відбувалося зменшення кількісної частки гармонійних фенотипів гемодинаміки в 1,4 рази за рахунок достовірного збільшення частки дисфункціонально-діастолічного фенотипу з 9,4% до 32%, відповідно ($p < 0,05$).

Оцінка ГФ в залежності від тривалості ЦД показала, що в групі хворих з тривалістю ЦД менше 1 року, як і в групі контролю, не визначалося патологічних варіантів гемодинаміки. Так, на 1 році захворювання 100% дітей в денний час та 72,7% в нічний час мали гармонійний ГФ, що статистично не відрізнялося від показників групи контролю.

В групі хворих з перебігом захворювання від 1 до 5, як в день, так і вночі, переважав гармонійний ГФ – 94,75% та 73,66%, відповідно ($p < 0,05$). Однак, починаючи вже з другого року захворювання, вночі відзначалося достовірне збільшення в 2 рази кількості пацієнтів з дисфункціонально-діастолічним ГФ, та одночасне зменшення в 1,7 разів кількості пацієнтів з гармонійним ГФ з 65,2% до 34,8% випадків відповідно ($p < 0,05$).

Найгірші результати були отримані у хворих з перебігом захворювання більше 5 років, у яких в денний час відбувалося зменшення кількості пацієнтів з гармонійним ГФ до 65,2%, за рахунок збільшення патологічних ГФ. Так, у дітей переважав дисфункціонально-діастолічний фенотип - 9 випадків, що відповідає 39,1% ($p < 0,05$). На ряду з цим, найбільші зміни відбулися у нічний час, коли кількість пацієнтів з діастолічно-дисфункціональним ГФ зросла до 56,5% ($p < 0,05$), що пов'язано зі збільшенням жорсткості судин, та призвело до зростання ролі систолічної та зниження ролі діастолічної (периферичної, судинної) складової кровообігу.

Висновки: таким чином, у хворих на ЦД наряду зі збільшенням тривалості захворювання зростала кількість хворих з патологічними гемодинамічними фенотипами, з переважанням дисфункціонально-діастолічного, що може свідчити про ураження судин внаслідок підвищення їх жорсткості, наряду зі збільшенням ролей діастолічної та зменшенням систолічної ланок кровообігу, що може виступати фактором ризику формування діабетичної ангіопатії.