

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»



# ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

15 листопада 2019 року

м. Запоріжжя

Міністерство охорони здоров'я України

Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

## **ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:**

**ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»**

*15 листопада 2019 року*

**Запоріжжя**

**2019**

УДК 61 (063)

А 43

**Редакційна колегія:**

**ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко**, академік НАМНУ, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

**ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:**

**-С.Д. Шаповал**, д. мед. н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

**-І.М. Фуштей**, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:**

**-О.О. Токаренко**, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

**Члени редколегії:** Н.О. Скороходова, д. мед. н., доцент;

В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;

В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;

В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання клінічної медицини» (15 листопада 2019 р. м. Запоріжжя, 2019. - 115 с.

**Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.**

subgroup included 12 children with anemia of inflammation, the second – 17 children without anemia. In the vast majority of cases, the etiological factor of the developed inflammatory disease was mainly gram-negative bacterial agents (63%). The control group consisted of 16 conditionally healthy children. The observation groups were representative by age and sex of the children. An enzyme-linked immunosorbent assay determined serum TLRs. To assess the reliability in the compared groups Student t-test was used. Differences were considered probable at  $p < 0.05$ .

**Results.** It was found that the highest levels of TLRs in the blood serum of the studied children were observed in the first subgroup ( $0,69 \pm 0,24$  ng / ml). The content of TLRs in the second subgroup was 4,3 times lower than in the first group, and 4,9 times lower in the control group compared with the first subgroup and 1,14 times lower in relation to the second subgroup. The results obtained clearly indicate active bacterial inflammation and its pathogenetic significance in the development of inflammation anemia. Revealed negative dynamics of indicators may act as a marker of rehabilitation.

**Conclusions.** As a result of the study, the pathogenetic role of TLRs and their possible prognostic value in the development of inflammation anemia were shown.

## **ХАРАКТЕРИСТИКА СИМПТОМІВ МЕНОПАУЗИ У ЖІНОК З КЛІМАКТЕРИЧНОЮ КЕРАТОДЕРМІЄЮ ХАКСТХАУЗЕНА**

*О.К. Синах*

*Запорізький державний медичний університет*

*Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом  
дерматовенерології і естетичної медицини ФПО*

*Наукові керівники - Г.І. Макуріна, д.мед.н., доцент, зав. кафедри  
дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і  
естетичної медицини ФПО ЗДМУ;*

*В.Г.Сюсюка, д.мед.н., доцент, доцент кафедри акушерства та  
гінекології ЗДМУ*

Клімактеричний період у житті жінки та обумовлені ним зміни гормональної перебудови органів і систем є одним з найбільш некомфортних етапів, що сприяє виникненню різноманітної патології, в тому числі дерматологічної. Клімактерична кератодермія

(хвороба Хакстхаузена) – одна з найпоширеніших форм придбанної дифузійної кератодермії, розвивається у 10-15% жінок в клімактеричному періоді, частіше в місцях тиску і тертя, а основним тригерним фактором у розвитку цієї хвороби вважається дефіцит естрогенів, прогестерону, тестостерону, що розвивається в процесі вікової інволюції репродуктивної системи. Патологічний перебіг клімактерію відмічається у 10-75 % жінок, який супроводжується психоемоційним напруженням, що підсилює негативний вплив на шкіру та сприяє розвитку стійких астено-невротичних станів. Різноманітність симптомів клімактеричного синдрому обумовлена саме наявністю естрогенових рецепторів у різних органах та системах.

Досліджень стосовно виявлення зв'язку між активністю симптомів менопаузи і проявами на шкірі у вигляді клімактеричної кератодермії Хакстхаузена дотепер не проводилося, тому метою нашої роботи стало вивчення наявності залежності ступеню ураження шкіри і активності проявів клімактерію на підставі анкетування жінок.

**Матеріали та методи.** Клінічний огляд, лабораторні дослідження з метою підтвердження діагнозу та анкетування 30 жінок проводили як на базі КУ «ЗОШВКД ЗОР» м. Запоріжжя, так і в КЗ «Дніпропетровська ЦРЛ» протягом 2019 року. Для визначення оцінки важкості симптомів використовували міжнародну шкалу MRS з оцінки симптомів менопаузи (Menopause Rating Scale). MRS була офіційно стандартизована відповідно до психометричних правил. Під час стандартизації цього інструменту були виділені три незалежних змінних: психологічна, сомато-вегетативна і сечостатева субшкали. MRS складається з 11 пунктів (симптомів або скарг), кожен з яких може отримати від 0 (відсутність скарги) до 4 балів (важкі симптоми) в залежності від важкості прояву.

**Результати.** Із 30 жінок, які приймали участь у дослідженні, напади відчуття жару, пітливості відзначали 26 (86,7%), серед них у 12 осіб (46,2%) ці симптоми були виразні, а у інших (57,3%) – виражені незначно або помірно. Наявність неприємного відчуття у ділянці серця пацієнтки оцінювали неоднозначно. Значно виражений цей симптом виявився лише у 4 з них (14,3%), в цілому ж на це питання ствердно відповіли 28 (93,3%) жінок. Проблеми зі сном визначили також 28 осіб (93,3%), у кожній другій з них прояв цього симптому був помірний або значний.

Депресивний настрій у 8 пацієток (26,7%) був відсутній як ознака менопаузального синдрому. У решти жінок цей симптом зустрічався майже з однаковою частотою від незначного до помірного прояву.

Всі жінки вказують на появу дратівливості, а у 30% (9 досліджених) зазначений прояв був значно виражений. Щодо психічного та фізичного виснаження, у кожній третій жінки ця ознака була помірна, а у 30% (9 з 30 осіб) – зовсім не спостерігалася.

Проблеми зі статевим життям не визначили 50% опитаних, а проблем із сечовиділенням не було у 90% пацієток. Сухість слизової оболонки піхви, неприємні відчуття у суглобах та м'язах спостерігаються менше, ніж у 10% жінок з проявами клімактеричної кератодермії.

Слід зазначити, що прямої кореляції між ступенем виразності проявів менопаузи та активністю ураження шкіри не встановлено, однак визначені порушення свідчать про наявність вазомоторних та психопатологічних симптомів.

**Висновки.** Дане дослідження свідчить про наявність у жінок з клімактеричною кератодермією вегетативних симптомів, що потребує комплексного підходу при призначенні їм терапії.

## **СТАН КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ПОРУШЕННЯМИ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ**

*І. О. Стецюк*

*Запорізький державний медичний університет*

*Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб*

*Науковий керівник: д.мед.н, проф. Михайловська Н.С.*

**Вступ.** В демографічній структурі населення України переважають жінки похилого віку, для яких характерна наявність ендотеліальної дисфункції, ремоделювання серця та судин та висока поширеність серцево-судинних захворювань, серед яких велику частку складає ішемічна хвороба серця (ІХС). Однак, з настанням менопаузи значно збільшується ризик розвитку порушень з боку кісткової тканини. Тому актуальним є дослідження взаємозв'язку між показниками кардіоваскулярного і кісткового ремоделювання у жінок

<b>38. THE ROLE OF TOLL-LIKE RECEPTORS 4 IN THE PATHOGENESIS OF ANEMIA OF INFLAMMATION</b> <i>Pohribna A.O.</i> .....	65
<b>39. ХАРАКТЕРИСТИКА СИМПТОМІВ МЕНОПАУЗИ У ЖІНОК З КЛІМАКТЕРИЧНОЮ КЕРАТОДЕРМІЄЮ ХАКСТХАУЗЕНА</b> <i>Синах О.К.</i> .....	66
<b>40. СТАН КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ПОРУШЕННЯМИ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ</b> <i>Стецюк І. О.</i> .....	68
<b>41. ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ ПАТЕРНІВ ІНТЕРНЕТ-ПОВЕДІНКИ В ОСІБ ІЗ СИМПТОМАМИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ</b> <i>Столяренко А.М.</i> .....	70
<b>42. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА АСТН3 (actinin, alpha 3) rs 1815739 У ДІТЕЙ З БРОНХІЛЬНОЮ АСТМОЮ.</b> <i>Федосеева О.С., Шумна Т.Є.</i> .....	72
<b>43. ЗМІНИ З БОКУ М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ, ЗА ДАНИМИ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ.</b> <i>Чудова Н.І.</i> .....	73
<b>44. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СТАТИНІВ В ТЕРАПІЇ РОЖЕВИХ ВУГРІВ</b> <i>Шестакова Я.А.</i> .....	74
<b>45. ЧАСТОТА ПРИЗНАЧЕННЯ ПОВТОРНИХ КУРСІВ СТЕРОЇДІВ ДІТЯМ ІЗ ТРОМБОЦИТОПЕНІЄЮ</b> <i>Ярцева М.О.</i> .....	77
<b>46. СКРИТІ КРОВОТЕЧІ У ДІТЕЙ ЯК ПРИЧИНИ РОЗВИТКУ ТЯЖКИХ АНЕМІЙ</b> <i>Ярцева М.О.</i> .....	78