



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

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І ТУРУ «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

другому місці – не щеплені вакциною БЦЖ діти до 5-ти років. Раннє виявлення та своєчасно призначена АМБТ з урахування даних ТМЧ індексного пацієнта з МР-ТБ є запорукою не лише ефективного лікування, але й скорочення подальшої передачі МР-ТБ.

РІВНІ ХОЛЕСТЕРИНУ У ХВОРИХ З РІЗНИМИ ТИПАМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Петрищев В. В., 1 медичний факультет, 5 курс

(наук. кер. доц. Ясінський Р.М.)

Актуальність. В наш час продовжується пошук чинників, які мають вплив на перебіг туберкульозу (ТБ). Зокрема активно вивчається роль холестерину в перебігу захворювання. На сьогоднішній день існує недостатньо робіт щодо вивчення ролі холестерину у хворих на туберкульоз, в них увагу приділяють більше супутнім ураженням туберкульоз/ВІЛ та туберкульоз/гепатити.

Мета. Визначити середні рівні загального холестерину (ЗХс) у хворих з різними типами туберкульозу: вперше діагностований (ВДТБ), рецидиву (РТБ) та неефективно лікованого (НЛТБ) та порівняти їх.

Матеріали і методи. Обстежено 242 пацієнта з ТБ, які лікувались у КНП «Запорізький регіональний фтизіо-пульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» ЗОР протягом 2017-2019 років. Хворих розподілили на 3 групи залежно від типу ТБ: ВДТБ (100 осіб), РТБ (100 осіб), НЛТБ (42 осіб). Пацієнти не відрізнялись за віковими та статевими ознаками в групах і підгрупах, $p > 0,05$. Лабораторні параметри оцінювали у пацієнтів на початку лікування. Рівень ЗХс визначали біохімічним методом за стандартною методикою. Статистична обробка їх даних проводилася за допомогою програми "STATISTICA для Windows 13.0". Нормальне значення визначали згідно віку, статті пацієнтів та рекомендацій ECS 2019.

Результати. Встановили, що у хворих 1 групи рівні ЗХс становили $4,1 \pm 0,1$ ммоль/л. У хворих 2 групи $4,2 \pm 0,1$ ммоль/л. У хворих 3 групи рівні ЗХс становили $4,1 \pm 0,2$ ммоль/л. Достовірних відмінностей між групами не було встановлено, $p > 0,05$. Встановили, що знижені рівні ЗХс мали місце в 11 пацієнтів 1 групи (11 %), 8 осіб 2 групи (8 %) та у 8 пацієнтів 3 групи (19 %). При порівнянні часток пацієнтів зі зниженим рівнем загального холестерину (ЗХс) також не визначили достовірних відмінностей, $p > 0,05$

Висновки. Рівні ЗХс у хворих з різними типами туберкульозного процесу достовірно не відрізняються між групами пацієнтів. Близько 10% хворих із ВДТБ та РТБ мають знижений рівень ЗХс, серед хворих на НЛТБ кожен п'ятий має знижений рівень ЗХс.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ЗІ СТІЙКОЮ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Подлужний М.С., I медичний факультет, 5 курс

(наук. кер. проф. Лашкул Д.А.)

Актуальність теми: гострий коронарний синдром зі стійкою елевацією сегмента ST (STEMI) - одна з найбільш частих причин смерті. STEMI часто асоціюється з лейкоцитозом, а запальна реакція має важливе прогностичне значення (Kruk M., 2009). Хоча ішемічна хвороба серця, включаючи найбільш серйозну його форму STEMI, є основною причиною смерті в світі в найближчі десятиліття, коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19) в даний час являє собою головну глобальну проблему системи охорони здоров'я. У цьому контексті попередні

дослідження також вказали на негативний ефект серйозного порушення регуляції імунної системи на прогноз пацієнтів (Chuan Quin, 2020).

Мета дослідження: виявити особливості запальної реакції у пацієнтів з STEMI під час пандемії COVID 19.

Методи дослідження: в дослідження було включено 140 пацієнтів із середнім віком 60 (36-88) років, послідовно надійшли до відділення інтенсивної терапії комунального неприбуткового підприємства "Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань" Запорізької обласної ради. Пацієнти були розділені на дві групи: 1 група - 65 пацієнтів, які були госпіталізовані восени 2020 року під час пандемії COVID 19; 2 група - 75 пацієнтів – надходили до лікарні восени 2019 року. Всім пацієнтам був проведений забір периферичної крові при госпіталізації і був проведений загальний аналіз крові. У всіх пацієнтів діагноз STEMI верифікован згідно рекомендацій Європейського товариства кардіологів від 2017 року (за клінічною картиною, об'єктивним обстеженням, електрокардіографічними ознаками, коронароангіографічному дослідженню і серцевим маркерами).

Результати. Встановлено, що в першій групі вміст гемоглобіну, еритроцитів і тромбоцитів було достовірно менше ($p < 0,05$), ніж у другій групі ($132,2 \pm 2$ проти $148,4 \pm 14,3$; $4,07 \pm 0,55$ проти $4,64 \pm 0,45$; 218 ± 5 проти 258 ± 57 , відповідно). Також в першій в порівняння з другою групою було виявлено достовірно ($p < 0,05$) більш високий вміст лейкоцитів в крові і швидкість осідання еритроцитів (11.4 ± 2.9 проти 10.1 ± 3.8 ; 12.7 ± 10.2 проти 9.7 ± 10.5 , відповідно).

Висновки. У пацієнтів зі STEMI, що були госпіталізовані восени 2020 року в порівняння з тим же періодом 2019 року була виявлена підвищена запальна реакція, яка характеризується більш високим вмістом лейкоцитів, швидкістю осідання еритроцитів і більш низькою концентрацією гемоглобіну, еритроцитів і тромбоцитів. Дані зміни можуть свідчити про латентний перебіг або перенесений COVID 19. Роль запальних чинників протягом STEMI під час пандемії COVID 19 мало вивчено, що представляє інтерес і вимагає подальшого дослідження.