

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XIV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

20 листопада 2020 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

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

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент;
О.О. Березін, заступник голови Ради молодих вчених.

Тези за матеріалами: XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (20 листопада 2020 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2020. – 320 с.

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

модифікованої окулярної сітки. В серійних гістологічних зрізах підраховували відносну площу морфо-функціональних зон кіркової речовини надниркових залоз. В підшлунковій залозі досліджували площу ендокринної частини підшлункової залози. Обробку отриманих числових результатів проводили за допомогою статистичних методів з використанням ліцензійної комп'ютерної програми «Statistica for Windows 13» (StatSoft Inc., № JPZ804I382130ARCN10-J). Порівнювані результати вважали такими, що достовірно відрізняються при $p < 0,05$, що є загальноприйнятим для біологічних та медичних досліджень.

Результати. Встановлено, що у експериментальних новонароджених щурів у підшлунковій залозі спостерігається збільшення відносної площі інсулярної тканини у порівнянні з інтактними та контрольними тваринами. Ці зміни зберігаються до 14-ї доби життя. В надниркових залозах експериментальних тварин, на відміну від інтактних та контрольних, відбувається прискорена інволюція фетальної кори. Повна заміна останньої на сітчасту зону відбувається до 11-ї доби життя, що на три доби раніше, ніж у тварин інтактною та контрольної груп.

Таким чином, у щурів після внутрішньоплідного введення антигену змінюються строки формування кіркової речовини надниркових та підшлункових залоз, що може бути підґрунтям розвитку захворювань у майбутньому на тлі порушення ендокринного гомеостазу.

ЗАЛЕЖНІСТЬ ПЕРІОДУ ВІДНОВЛЕННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СОМАТОТИПУ ЛЮДИНИ, МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ ТА СПОСОБУ ЖИТТЯ

О.В. Грицевський, К.І. Трушик

Запорізький державний медичний університет

Кафедра нормальної фізіології

Науковий керівник – Шведова Т.А.

Сьогодення є важким періодом для здоров'я людини. Прогрес відіграє свою роль в нашій поведінці та життєдіяльності. Пасивний спосіб життя та низький рівень екології чинять вплив на організм кожної людини на Землі. Саме тому дослідження цього впливу є вкрай важливими. Мета роботи полягає в синтезі, аналізі та ілюстрації загального стану серцево-судинної системи на підставі відновного періоду після фізичних навантажень та функціональних показників дихальної системи у людей з різним соматотипом, способом життя та місцем проживання.

Дослідження та висновки були здійснені за допомогою анкетування пацієнтів, статистичного опрацювання отриманих даних, ЕКГ дослідження під час спокою та після фізичних вправ (30 присідань, протягом 30 секунд), спірометрії. Всі досліди та аналізи проводилися на апараті-електрокардіографі "КардиоЛаб", з застосуванням програми "КардиоЛаб" та спірометрії ССП. Попередній стан пацієнта, патології серцево-судинної та дихальної системи, усі розрахунки, данні, час відновлення зроблено на підставі результатів програми "КардиоЛаб", спірометрії та анкетування. У досліді взяли участь 315 студентів ЗДМУ 1-3 курсів чоловічої статі. З них 105 вітчизняних студентів; 105 іноземних студентів з Південної Азії; 105 іноземних студентів з Африканського континенту. Стартовим вік учасників досліду - від 18 років. Виявлено, що більша частина вітчизняних студентів знаходиться у межах норми за результатами дослідження ССС - час відновлення довший, ніж у іноземних студентів - в середньому 12,7-13,9 хв. У 2/3 виявлено вертикальну вісь серця, 84% були астеничного типу. Іноземні студенти з Африканського континенту показали найбільш велику кількість абсолютно здорових осіб з позиції серцево-судинної системи, з зафіксованим часом відновлення, середнє значення 7,8-8,6 хв.. Також було встановлено, що вони мають найкращі показники з життєвої ємності та дихального об'єму легень. Студенти з Південної Азії в середньому відновлювалися за 8,9-10,7 хв.. Вертикальна вісь серця в іноземних студентів виявлялась рідше, 70% з них нормостеничного типу. Також було встановлено, що майже 73% іноземних студентів проживали майже все життя в екологічно чистій зоні, постійно отримували фізичні навантаження в дитинстві, але відсоток «поганих звичок» більший. Наші студенти, у більшості випадків мешкали в містах індустріального типу, у дитинстві отримували менший обсяг фізичних навантажень, але споживали більш збалансований раціон харчування та мали у середньому більший час сну, мали більш комфортні умови життя. Вітчизняні студенти палять менше. Загалом же, іноземні студенти, гірше оцінюють своє самопочуття, незважаючи, що об'єктивні данні демонструють протилежне. Виходячи з вищенаведених даних, робимо висновок:

Студенти з Африканського континенту, Південної Азії більш пристосовані до фізичних навантажень, бо на їх показники впливали більш високий рівень екологічної ситуації, збільшені обсяги фізичних навантажень в період дитинства, що підготували їх до умов близьких до критичних (низька кіл-ть годин сну, поганий раціон харчування та інші фактори). Вітчизняні студенти краще оцінювали стан власного самопочуття, проте об'єктивні дані дослідів свідчили про інше. Такі особливості вітчизняних студентів можуть бути пов'язані з менталітетом та культурологічними особливостями ставлення до власного здоров'я. Також на це можуть впливати соціальні та матеріальні фактори. Задля покращення об'єктивного стану здоров'я можливі рекомендації: стабільні, еквівалентні можливостям

вашого організму фізичні навантаження, регулярні відвідування лікувально-профілактичних закладів та екологічно чистих територіальних зон з адекватним плануванням їх відвідування.

СУДИННІ ФАКТОРИ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ ІІ-ГО ТИПУ В КОМОРБІДНОСТІ З ОСТЕОАРТРОЗОМ У ХВОРИХ З РІЗНИХ ГЕОГРАФІЧНИХ ЗОН ЗАКАРПАТТЯ

Є.Ф. Гузинець

Вищий державний навчальний заклад «Ужгородський національний університет»

Кафедра госпітальної терапії

Науковий керівник – д.мед.н., професор Рішко М.В.

Актуальним напрямком сучасної внутрішньої медицини є дослідження коморбідної патології, зокрема цукрового діабету (ЦД) ІІ-го типу та деструктивно-дистрофічного процесу у суглобах – остеоартрозу (ОА). Останнім часом постійно збільшується кількість хворих із сполучною патологією не лише серед осіб старшого та похилого віку, а й навпаки - молодого та середнього. Ендотеліоз є однією з найбільш ранніх ознак ураження судин у хворих на ЦД, що виявляється на початкових стадіях захворювання, оскільки порушення функції ендотелію є одним з універсальних механізмів патогенезу багатьох захворювань. При дисфункції ендотелію відбувається порушення регуляція тонуусу судин за рахунок змін синтезу вазоділятаторів (оксиду азоту – NO) і вазоконстрикторів (ендотеліну-1 – ET-1). Основну роль в механізмі розвитку дисфункції ендотелію при ОА відіграють окислювальний стрес, продукція потужних вазоконстрикторів (ендотеліну, ендопероксидів), а також цитокінів, які пригнічують продукцію NO. Недостатньо вивченим залишаються питання зміни функціонального стану ендотелію судин у хворих на ОА у коморбідності із соматичними захворюваннями. Встановлено, що ЦД рідше зустрічається у мешканців гірських районів, ніж у хворих із рівнинних; однак, клінічний перебіг хвороби у горян більш сприятливий. Водночас, враховуючи умови мешкання у горах з раннім формуванням дегенеративно-дистрофічного процесу у суглобах питання зміни функції ендотелію у мешканців з різних географічних регіонів залишається недостатньо вивченим, зокрема у пацієнтів із коморбідним перебігом захворювання.

Метою дослідження було визначити ступінь вираженості дисфункції ендотелію за рівнем ендотеліну-1 та метаболітів оксиду азоту у крові хворих на ЦД ІІ-го типу у коморбідності з ОА в залежності від географічної зони проживання у Закарпатській області.