

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.

гіпоглікемічними препаратами, включно з інсуліном. При цьому, іНЗКТГ2 можуть усувати небажаний вплив деяких препаратів на вагу пацієнтів, та попереджувати її зростання (Heerspink H.J. et al., 2019). Серед інших додаткових плейотропних ефектів іНЗКТГ2 варто відзначити нефропротективні властивості. Так, початок лікування іНЗКТГ2 приводить до уповільнення прогресування зниження функції нирок, а також нижчого ризику виникнення ниркових подій порівняно з прийомом інших цукрознижувальних препаратів (Heerspink H.J.L. et al., 2020).

Загалом доказові дані свідчать про гарну переносимість препаратів хворими на цукровий діабет 2 типу (Vasilakou D. et al., 2013). Однак, до найчастіших побічних реакцій належать підвищений ризик виникнення інфекцій сечовидільного тракту, генітальні грибкові інфекції (особливо у жінок), збільшення частоти сечовипускання, підвищений ризик виникнення переломів кісток, підвищений ризик розвитку діабетичного кетоацидозу, підвищений ризик розвитку гіповолемії, зниження артеріального тиску, підвищення вмісту ліпопротеїдів низької щільності в сироватці крові. Всі ці небажані ефекти необхідно враховувати при призначенні іНЗКТГ2 певним категоріям пацієнтів, особливо пацієнтам із захворюванням нирок, особам літнього віку, хворим, що приймають гіпотензивні препарати. Тому, враховуючи перспективність застосування іНЗКТГ2, актуальним є пошук шляхів оптимізації гіпоглікемічної терапії цукрового діабету 2 типу з застосуванням препаратів цієї групи для забезпечення досягнення бажаних результатів лікування.

ВПЛИВ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ НА МІКРОБІОЦЕНОЗ ОБЛИЧЧЯ У ПАЦІЄНТІВ З РОЗАЦЕА

Я.А. Шестакова

Запорізький державний медичний університет

Кафедра дерматовенерології та косметології

з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО

Науковий керівник – д.мед.н., професор Г.І. Макуріна

В структурі дерматологічних захворювань розацеа складає від 2 до 10% всіх дерматозів і займає 7 місце за частотою. Розацеа - хронічний рецидивуючий дерматоз обличчя, для котрого є характерним стійка гіперемія, набряклі папули та пустули, головним чином на виступаючих ділянках лоба, носа, щок та підборіддя з концентрацією в центрі обличчя. У більшості пацієнтів присутні додаткові ознаки у вигляді приливів, телеангієктазій, набряку.

Статистично жінки страждають на цей дерматоз частіше чоловіків, але виключно у

останніх може розвинути́сь більш тяжкий стан - ринофі́ма. Існують дані про те, що рожеві вугри можуть з'являтися у дітей. Пік захворюваності випадає на вік від 35 до 50 років. Дане захворювання не є типовим для осіб з темною шкірою. Більш схильні до розвитку розацеа світлошкірі люди зі світлочутливою шкірою 1 та 2 типів.

Важливу роль в розвитку дерматозу відводять екзогенним чинникам, серед яких є аліментарні фактори. Одним з чинників, спливаючих на розвиток захворювання є надлишковий вміст порфірінів в секреті сальних залоз шкіри обличчя. В останні роки активно вивчається вплив мікроорганізмів на перебіг захворювання. В багатьох дослідженнях показана наявність дріжджоподібних грибів рода *Malassezia*, котрі, в свою чергу, здатні активувати Toll- подібні рецептори в шкірі, в результаті чого запускається продукція антимікробних пептидів (кателицидин LL- 37).

В даний час встановлена залежність розвитку розацеа з порушенням шлунково - кишківного тракту. За даними деяких досліджень вважають, що є залежність розвитку дерматозу з порушеннями ліпідного обміну, але остаточно це питання залишається дискусійним.

Мета роботи. Встановити вплив дисліпідемії на стан мікробіоценозу шкіри обличчя у пацієнтів з розацеа та на підставі отриманих даних розробити нову ланку в терапії розацеа.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі КУ «ЗОШВКД ЗОР» м. Запоріжжя. Під наглядом знаходилось 40 пацієнтів хворих на розацеа з еритематозною та папуло- пустульозною формою. Під час дослідження було виявлено, що у пацієнтів були прояви дисліпідемії. У всіх пацієнтів була виключена супутня патологія, яка могла впливати на перебіг захворювання. Пацієнти, котрі вживали статини, глюкокортикостероїди, цитостатики також були виключені з дослідження. Стан ліпідного обміну оцінювали за допомогою ліпідограми, мікробіоценоз шкіри оцінювали за допомогою бактеріального посіву.

Результати дослідження. Під час проведеного дослідження було виявлено, що у пацієнтів з папуло- пустульозною формою розацеа були значно підвищені показники ліпідограми, ніж у пацієнтів з еритематозною формою. Результати бактеріального обстеження показали, що саме у пацієнтів з вираженою дисліпідемією були виявлені підвищені показники *Malassezia*.

Таким чином пацієнти були розподілені на дві групи. Пацієнти першої групи (загальної) отримували традиційну терапію, котра включала антибіотик тетрациклінового ряду, метронідазол системно, ангіостабілізатор, гепатопротектор, місцево гель або крем метронідазолу. Додатково таким пацієнтам був призначений розувастатин 10 мг 1 раз на добу протягом 4 тижнів.

Пацієнти другої групи (порівняння) отримували тільки традиційну терапію без додаткового призначення статинів.

Ефективність лікування була оцінена через 8 тижнів після відміни всіх препаратів. Під час контролю ліпідограми та бактеріального обстеження обличчя було виявлено, що у значної кількості пацієнтів першої групи були значно зменшені показники дисліпідемії, гриби роду *Malassezia* не визначались. У даних пацієнтів набагато швидше покращився стан шкіри, збільшився період ремісії та зменшилась кількість загострень. У пацієнтів другої групи показники ліпідограми залишились на тому ж рівні, *Malassezia* незначно зменшилась, покращення стану шкіри наступило набагато пізніше, період ремісії був нестійкий, схильний до рецидивів.

Висновок. Під час дослідження було виявлено, що дисліпідемія має негативний вплив на перебіг розацеа, приводячи до розвитку більш тяжких та стійких форм дерматозу. Також порушення ліпідного обміну впливає на мікробіоценоз шкіри. Виявлено збільшення грибів роду *Malassezia* у пацієнтів з папуло-пустульозною формою, в яких є порушення ліпідного обміну. Таким чином, таким пацієнтам показано впровадження до схеми терапії розацеа статинів для покращення ліпідного обміну та зменшення його негативної дії на розвиток дерматозу.

ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ COVID-19

С.И. Шнейдерман

Харьковский национальный университет имени В.Н.Каразина,

Кафедра общей и клинической патологии

Научный руководитель – Шаповал Е.В.

Вступление. Всемирная пандемия, вызванная коронавирусом SARS-CoV-2, ставит множество научных и клинических задач среди учёных, врачей и исследователей. С целью улучшения контроля над текущим уровнем распространения инфекции, необходимо понимать условия и механизмы действия SARS-CoV-2, а также причины следующих за этим тяжелых клинических осложнений или летальных исходов. Возможность идентифицировать индивидуальную предрасположенность к инфекции SARS-CoV-2 будет иметь большое преимущество в дальнейшем ведении, лечении и профилактике данного вируса.

Цель работы. В данной работе мы остановились на анализе клинических осложнений COVID-19, влияния сопутствующих заболеваний, последствий вируса, экологических и генетических факторов.

Материалы и методы. Изучение роли генетических факторов в развитии осложнений