



ISSN 2522-1116

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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

еритемною, також зареєстровано 1 випадок з безеритемною формою з ураженням суглобів та нервової системи. Проаналізувавши еритемні форми захворювання, виявлено що найчастішою локалізацією місцевих проявів («мігруючої» еритеми) були нижні кінцівки, рідше верхні кінцівки, поодинокі випадки на передній поверхні грудної клітини й передній стінці черевної порожнини, молочної залози, області попереку, калитки, вухо. Аналізуючи діаметр «мігруючої» еритеми зареєстровані розміри від 0,5 см із збільшенням в динаміці до 40 см, з наявністю свербіжу шкіри лише у 9 (18%) пацієнтів.

Висновки: Лайм – бореліоз є одним із найпопулярніших трансмісивних природньо-вогнищевих захворювань, збудником якого є спірохета *Borrelia burgdorferi* й переносником іксодові кліщі. Виявлено, що у 53 (85,5 %) пацієнтів мав місце середньотяжкий перебіг захворювання, залежно від тривалості захворювання у 56 (90,3%) пацієнтів зареєстровано гострий перебіг з переважанням еритемних форм 50 (89,28 %) з найчастішою (52 %) локалізацією на нижніх кінцівках.

РОЛЬ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ІМУНОЛОГІЧНИХ ЗМІН З РІВНЕМ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ В ПРОГРЕСУВАННІ НВЕАГ-НЕГАТИВНОГО ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В

Хелемендик А.Б.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О.В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – визначити взаємозв'язки змін вмісту цитокінів TNF- α та IFN- γ в сироватці крові з морфологічними змінами в печінці у НВЕАг-негативних хворих на хронічний гепатит В.

Матеріал та методи. В дослідження увійшло 55 НВЕАг-негативних хворих на ХГВ віком від 20 до 78 років. Ступінь фібротичних та некрозо-запальних змін визначено неінвазивними методами. Методом ПЛР визначено кількісний вміст HBV-DNA в крові, методом ІФА визначено НВЕАг та anti-НВе, кількісний вміст TNF- α (Elabscience, США) та IFN- γ (Invitrogen, Австрія). ІФА проведено на базі Навчально-лабораторного центру ЗДМУ (проф. Абрамов А.В.). Статистична обробка в програмі Statistica 13 for Windows (StatSoft Inc., No. JPZ804I382130ARCN10-J).

Результати досліджень. Серед НВЕАг-негативних хворих на ХГВ переважали пацієнти зі стадіями F 0-1 (61,8 %) та активністю А 0-1 (87,3 %). За наявності F 0-1 позитивні anti-НВе в сироватці крові виявлялися у 100 % хворих проти 85,7 % пацієнтів зі стадіями F 2-4 ($\chi^2=5,14$, $p<0,05$). Частота виявлення anti-НВе в крові НВЕАг-негативних хворих не залежала від ступеня некрозо-запальної активності в печінці. У НВЕАг-негативних пацієнтів існує взаємозв'язок частоти виявлення HBV-DNA > 20000 IU/ml зі ступенем виразності некрозо-запальної активності, що підтверджує в 2,7 рази частіше виявлення зазначеного рівня вірусного навантаження за наявності А 2-3, порівняно з А 0-1 (57,1 % проти 20,8 %, $\chi^2=4,24$, $p<0,05$).

Вміст TNF- α виявився вище у пацієнтів всіх досліджуваних груп, ніж у здорових осіб ($p<0,05$). Вміст TNF- α в крові хворих з А 2-3 був в 2,2 рази вище, ніж при А 0-1. Вміст IFN- γ в крові НВЕАг-негативних хворих на ХГВ не залежав від морфологічних змін в печінці. Встановлено кореляції рівня вірусного навантаження з кількістю тромбоцитів ($r=0,31$, $p=0,02$), активністю лужної фосфатази ($r=0,27$, $p=0,04$), а також кореляції між вмістом TNF- α та рівнем загального білірубіну ($r=0,28$, $p=0,04$), вмістом IFN- γ та кількістю тромбоцитів ($r= -0,28$, $p=0,03$).

Висновки. У НВЕАг-негативних хворих на ХГВ частота виявлення anti-НВе має зв'язок з фіброзом печінки ($p<0,05$). Вірусне навантаження > 20000 IU/ml за наявності А 2-3 у 57,1 % проти 20,8 % хворих з А 0-1 ($p<0,05$). Вміст TNF- α в крові незалежно від ступеня виразності морфологічних змін в печінці за даними неінвазивних тестів вище, ніж у здорових людей ($p<0,05$).

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ 3D-РЕЖИМОМ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ КОМОРБІДНОЇ ХРОНІЧНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Ялова Г.В.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О.В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – проаналізувати ефективність 3D-режиму ПВТ хворих на ХГС залежно від наявності коморбідної хронічної ниркової недостатності.