



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. Беленічев 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.

ОЦІНКА РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ ПОДІЙ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПРОТЯГОМ РОКУ ПІСЛЯ ВИЯВЛЕНОЇ АНЕМІЇ

Коновалова М.О.

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

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: Оцінити ризик виникнення фатальних та нефатальних кардіоваскулярних (КВ) подій у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) протягом року після виявленої анемії.

Матеріали та методи: У дослідження було залучено 91 хворого на ІХС (ч. – 42, ж. – 49, середній вік – 70 (49; 93)), які склали 2 групи: основна група (n=46) – хворі на ІХС із супутньою анемією (переважно залізодефіцитною), група порівняння (n=45) – хворі на ІХС без анемії. Враховано повторні госпіталізації внаслідок аритмічних порушень (АП), прогресування серцевої недостатності (СН), дестабілізації ІХС. До кумулятивної кінцевої точки відносили усі фатальні та нефатальні КВ події, які виникли протягом року після виявленої анемії. Статистична обробка даних виконана у ліцензованій програмі Statistica 13.0.

Отримані результати: Загалом за рік спостереження зафіксовано 45 КВ подій у хворих обох груп. Виявлено, що наявність анемії у хворих на ІХС достовірно підвищувала частоту повторних госпіталізацій (ВР = 1,957; 95% ДІ 1,230-3,112; p<0,05). Повторної госпіталізації потребували 30 (67%) пацієнтів основної групи, з них у 17 (57%) причиною була декомпенсація СН, у 7 (23%) – нестабільна стенокардія, у 6 (20%) – АП: фібриляція передсердь (ФП) – 4 (67%), шлуночкова екстрасистолія (ЕС) високих градацій – 2 (33%). Серед групи порівняння повторна госпіталізація зафіксована у 15 (33%) хворих ($\chi^2= 9,251$; df=1; p<0,05), з них у 7 (47%) спостерігалася декомпенсація СН, у 3 (20%) – нестабільна стенокардія, АП фіксували у 5 (33%) випадках: ФП – 3 (60%), шлуночкова ЕС високих градацій – 2 (40%). Встановлено, що декомпенсація СН спостерігалася вірогідно частіше у хворих основної групи ($\chi^2= 5,365$; df=1; p<0,05). Зафіксовано 6 (13%) летальних наслідків в основній групі за рахунок декомпенсації СН. Летальних наслідків у групі порівняння не спостерігалось. Не виявлено статистично значущої відмінності між частотою виникнення фатальних КВ подій залежно від ступеня важкості анемії ($\chi^2=1,462$; df=1; p>0,05).

Висновки: Наявність анемії збільшує в 1,9 разів ризик повторних госпіталізацій хворих на ІХС внаслідок декомпенсації серцевої недостатності.

СТАН ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ПРИ КОМОРБІДНОМУ ПЕРЕБІГУ СТЕНОКАРДІЇ НАПРУГИ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

Крайдашенко О.О.

Науковий керівник: д.мед.наук, проф. Доценко С.Я.

Кафедра внутрішніх хвороб 3

Запорізький державний медичний університет

Поєднаний перебіг стенокардії напруги (СН) атеросклеротичного генезу і хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) носить взаємообтяжуючий характер та суттєвим чином впливає на клінічні прояви і прогноз.

Мета дослідження: вивчити діагностичну значимість варіабельності серцевого ритму (ВСР) при їх коморбідному перебігу.

Матеріал та методи: Обстежено 36 пацієнтів з ішемічною хворобою серця, СН II-III функціональних класів (ФК) в поєднанні з ХОЗЛ II-III ст. в стадії ремісії (28 чоловік та 8 жінок, середній вік 55,6±1,8 роки), які склали першу групу. В другу групу входили 28 хворих із ІХС та СН II-III ФК без супутнього ХОЗЛ, які були співставленні за віком і статтю по відношенню до першої групи. Варіабельність серцевого ритму (ВСР) досліджували за допомогою добового монітору «CARDIOTENS» («Meditech», Венгрія). Отримані дані оброблені методом варіаційної статистики за допомогою пакета ліцензійних програм.

Отримані результати: Коморбідний перебіг СН з ХОЗЛ супроводжувався більш суттєвим пригніченням параметрів ВСР із зменшенням показника SDNN до 66,3±3,7 мс та сумарної спектральної потужності (TP) на 58,4% (p<0,05). Істотно зменшувались високочастотні та

низькочастотні коливання – HF до 211 ± 39 мс² (на 67,7%, $p < 0,05$), LF до 566 ± 66 мс² (на 81,1%, $p < 0,05$), вірогідно зростало відношення LF/HF до $2,61 \pm 0,26$ ум.од. (на 52,1%, $p < 0,05$), в порівнянні з групою хворих із СН без ХОЗЛ. Аналіз ВСР в першій групі в залежності від особливостей перебігу ХОЗЛ за класифікацією GOLD довів, що більш вірогідні зміни показників знайдені в групах С та D (часті загострення та виражена клініка), на відміну від груп А і В, де загострення були рідкими, а клінічні прояви несуттєвими. Кореляційний аналіз між показниками спірограми та ВСР довів вірогідні позитивні зв'язки ОФВ1 з TP ($r = +0,35$, $p < 0,05$), з LF і HF ($r = +0,35$, $p < 0,05$ і $r = +0,30$, відповідно, $p < 0,05$), з SDNN і rMSSD ($r = +0,37$, $p < 0,05$ і $r = +0,32$, $p < 0,05$, відповідно).

Висновки: При коморбідному перебігу СН атеросклеротичного генезу з ХОЗЛ з боку показників ВСР спостерігається більш значуща загальна їх редукція із зниженням потужності, вегетативним дисбалансом з суттєвою активацією симпатичної ланки. Подібні зміни асоціюються із більшою частотою загострень ХОЗЛ та ступенем порушень функції зовнішнього дихання.

ВПЛИВ ДИСФУНКЦІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ НА ЛІПІДНИЙ СТАТУС ТА МОРФО- ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДА У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ

Курінна В. С.

Наукові керівники: асистент Гура Е.Ю., доцент Назаренко О.В.

Кафедра внутрішніх хвороб 1 та симуляційної медицини

Запорізький державний медичний університет

Наявність субклінічного гіпотиреозу може негативно впливати на клінічний перебіг та прогресування серцево-судинних захворювань. Результати великих проспективних когортних досліджень мають суперечливі дані щодо зв'язку між субклінічним гіпотиреозом і ризиком несприятливих серцево-судинної подій.

Мета дослідження: з'ясувати вплив зниженої функції щитоподібної залози на показники ліпідного профілю та структурні зміни міокарда лівого шлуночка (ЛШ) у хворих на хронічну серцеву недостатність (ХСН) ішемічного генезу.

Матеріал та методи: Проведено ретроспективний аналіз історій хвороб пацієнтів, які знаходилися на лікуванні в кардіологічному відділенні КНП «МЛЕ та ШМД» ЗМР з січня 2019 р. по грудень 2020 р. У дослідження включили 51 хворого з ХСН II-III ФК ішемічного генезу, розділивши на дві групи залежно від функції щитоподібної залози. I група – 25 пацієнтів з субклінічним гіпотиреозом (СГ), II група – 26 пацієнтів з нормальною функцією щитоподібної залози (ЩЗ). У всіх пацієнтів визначали рівні ТТГ, Т4 вільного в плазмі крові, показники ліпідограми (загальний холестерин, тригліцериди, ліпопротеїди високої (ЛПВЩ) та низької щільності (ЛПНЩ)). Проводили ехокардіографію з розрахунком структурно-функціональних показників ЛШ. Статистична обробка проводилась з використанням критерія Манна-Уїтні та кореляційного аналізу Спірмена. Відмінності вважали достовірними при значеннях $p < 0,05$.

Отримані результати: У пацієнтів з СГ спостерігалися достовірно вищі рівні ТТГ ($6,73 \pm 2,09$ проти $2,21 \pm 0,8$ мМОд/л; $p < 0,001$). При аналізі ліпідного профілю у пацієнтів з СГ спостерігалися збільшення ЛПНЩ на 28,7% ($p < 0,01$) порівняно з хворими з нормальною функцією ЩЗ. При аналізі структурних показників серця у хворих I групи порівняно з пацієнтами з нормальною функцією ЩЗ відмічались зниження фракції викиду ЛШ на 12,8%; ($p < 0,01$), збільшення діаметру висхідної аорти на 10,3% ($p < 0,01$) та збільшення індексу маси міокарда ЛШ на 20,3% ($p < 0,01$). Кореляційний аналіз продемонстрував зворотній кореляційний зв'язок між фракцією викиду та ЛПНЩ ($r = -0,43$, $p < 0,05$) у хворих з СГ.

Висновки: Наявність тиреоїдної дисфункції у хворих з ХСН ішемічного генезу асоціювалася з прогресуванням дісліпідемії, гіпертрофії міокарда та зниженням скоротливої функції серця.