



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.

## ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ГЕОМЕТРИЧНОЇ ПЕРЕБУДОВИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ З ПОСТІЙНОЮ ФОРМОЮ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ

Лисенко В.А.

Науковий керівник: проф. Сиволап В. В.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини, променевої діагностики та променевої терапії  
Запорізький державний медичний університет

Фібриляція передсердь (ФП) та хронічна серцева недостатність (ХСН) часто співіснують, оскільки вони мають спільні патофізіологічні механізми та фактори ризику. Проте недостатньо вивчено вплив ХСН на ремоделювання серця у хворих на ФП.

**Мета дослідження:** Дослідити вплив ХСН на ремоделювання серця у хворих на ФП.

**Матеріали та методи:** ЕхоКС дослідження проведено 100 хворим (чоловіків – 60% (n=60); жінок – 40% (n=40)) на ФП з ХСН, II А-Б стадії, II-IV ФК за NYHA, та 16 хворим (чоловіків – 62,5% (n=10); жінок – 37,5% (n=6)) на ФП без ознак ХСН. Групи були співставні за віком (p=0,267), зростом (p=0,406), вагою (p=0,518), площею поверхні тіла (p=0,388).

**Отримані результати:** У хворих на ФП з ознаками ХСН переважали особи із ексцентричною гіпертрофією (49% проти 19%; p=0,0270), а у хворих на ФП без ознак ХСН – з ексцентричним ремоделюванням (0% проти 25%; p=0,0001).

У хворих на ФП та ознаками ХСН на відміну від хворих на ФП без ХСН був істотно більший систолічний тиск в легеневій артерії (54,85±14,23 мм рт. ст. проти 42,99±11,94 мм рт. ст.; p=0,028); тиск заклинювання в легеневих капілярах (12,18 (9,80; 15,33) мм рт.ст. проти 8,92 (7,62; 10,50) мм рт.ст.; p=0,005); кінцевий діастолічний тиск в ЛШ, про що свідчили показники: E/E' медіальний (9,87±5,24 проти 6,15±1,39; p=0,001), E/E' середній (8,38±4,21 проти 6,06±1,97; p=0,005)), e' медіальний (9,96±3,79 см/с проти 12,81±3,60 см/с; p=0,004). Хворі на ФП з ознаками ХСН мали меншу ФВ ЛШ (55,58±14,65 % проти 65,44±10,87 %; p=0,006), зниження систолічної швидкості руху медіального фіброзного кільця мітрального клапану S (6,92±2,41 см/с проти 8,40±2,03 см/с; p=0,015), а також у них були вірогідно більшими показники TEI RV (0,58±0,16 ум.од. проти 0,48±0,11 ум.од.; p=0,011), та меншими значення TAPSE (16,22±4,60 мм проти 19,54±5,00 мм; p=0,067).

**Висновки:** Приєднання ХСН до ФП у хворих супроводжується збільшенням питомої ваги ексцентричної гіпертрофії (49 %; p=0,027), більш вираженим порушенням систолічної функції лівого та правого шлуночка, підвищенням КДТ ЛШ, ТЗЛК, систолічного тиску в легеневій артерії, розширенням нижньої порожнистої вени.

## СТАН ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ У ХВОРИХ З НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ НА ФОНІ ХЕЛІКОБАКТЕРІОЗУ

Лоскутов А.Л.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Лоскутова І.В.

Кафедра фармакології, клінічної фармакології та клінічної фармації  
Державний заклад «Луганський державний медичний університет»

**Мета дослідження:** дослідити інтенсивність перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) у сироватці крові хворих на дегенеративно-дистрофічні процеси у суглобах в коморбідності з неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ) на фоні хелікобактерної інфекції (ХІ).

**Матеріали та методи:** Обстежено 64 хворих на остеоартроз (ОА) в коморбідності з НАСГ середнього віку, з яких більшість складала жінки (68,2%). У 27 хворих, які знаходилися під спостереженням, встановлена ХІ (наявність специфічних антитіл класу IgG к Helicobacter pylori у сироватці крові у діагностичних титрах та відсутність ерозій та виразок на слизовій оболонці шлунка та дванадцятипалої кишки). Інтенсивність ПОЛ оцінювали за вмістом у сироватці крові кінцевих продуктів – малонового діальдегіду (МДА) та проміжних метаболітів – дієнових кон'югатів (ДК). Перекисну резистентність еритроцитів досліджували за показником перекисного гемолізу еритроцитів (ПГЕ) і виражали у відсотках гемолізованих клітин.

**Отримані результати:** Вміст МДА у сироватці крові хворих на ОА у поєднанні з НАСГ зростав в 1,84 рази (при нормі (3,2±0,3) мкмоль/л; P<0,001). Більш суттєве збільшення кінцевих продуктів ПОЛ було виявлено у хворих з коморбідним перебігом дегенеративно-дистрофічного процесу у суглобах та хронічної патології печінки на фоні ХІ ((10,2±0,4) мкмоль/л), тобто