

**Організація наукових медичних досліджень
«Salutem»**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ПРОБЛЕМИ ТА СТАН РОЗВИТКУ
МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ
В УКРАЇНІ»**

7–8 червня 2019 р.

Дніпро
2019

УДК 61(477)(063)
П78

П78 Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні :
Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро,
7–8 червня 2019 р.). – Дніпро: Організація наукових медичних досліджень
«Salutem», 2019. – 108 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції **«Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні»**. Розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61(477)(063)

© Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2019

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА: СУЧАСНІ ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ

ПЕРВИННА ТЕХНІЧНА ЕКСПЕРТИЗА НАУКОВИХ ПРАЦЬ НА НАЯВНІСТЬ АКАДЕМІЧНОГО ПЛАГІАТУ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ: АНАЛІЗ ДОСВІДУ ТА ДЕЯКИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОГРАМНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ Хобзей М. К., Вергун А. Р., Ягело С. П.	6
ОСОБЛИВОСТІ ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ НА ТЛІ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ЗМІН ОРГАНІЗМУ ЖІНКИ Галичанська О. М., Гаврилюк М. Д., Іліка О. В., Руснак Н. В.	11
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЗНАНИХ ХІМІЧНИХ ГЕМОСТАТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ЇХ ПОТЕНЦІЙНО МОЖЛИВОГО АНАЛОГУ НА ОСНОВІ МОДИФІКОВАНИХ КАРБОКСИМЕТИЛЦЕЛЮЛОЗИ ТА АЛЮМОСИЛКАТІВ Загороднюк К. Ю., Дема О. В., Бевз Р. Т., Туманова Т. О., Федикович І. М., Приймак Н. М., Чербан П. Й.	17

НАПРЯМ 2. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА: СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ

РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ДО АЦЕТИЛСАЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ Черниловський А. В., Ахе Є. А., Аніщенко М. І.	22
ПЛАЗМАФЕРЕЗ: ОБ'ЄМИ ВИЛУЧЕННЯ ПЛАЗМИ І СПОСОБИ ПЛАЗМОЗАМІЩЕННЯ Корж А. В., Видиборець С. В.	26
ГЕМОРЕОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ Дудка П. Ф., Добрянський Д. В., Іорданова Н. Х., Тарченко І. П., Бондаренко Ю. М., Вознюк В. В.	29
ПРОВОКАЦІЙНИЙ АНГІОСПАСТИЧНИЙ ТЕСТ ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА ЗА НЕОБСТРУКТИВНИХ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ (MINOCA): АКЦЕНТ НА БЕЗПЕЧНІСТЬ МЕТОДУ ДІАГНОСТИКИ КОРОНАРНОГО ВАЗОСПАЗМУ Іорданова Н. Х., Ібнухсейн Е.-І.	31

ПРАВОВОЙ АСПЕКТ ЯТРОГЕННОГО СОЧЕТАННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ТРАХЕИ И ПИЩЕВОДА ПРИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ УЗЛОВОГО ЗОБА Капшитарь А. В.	36
МЕДИКО-ГЕНЕТИЧН АСПЕКТИ ПРОГРЕСУЮЧИХ М'ЯЗОВИХ ДИСТРОФІЙ Ластівка І. В., Анцупова В. В., Шевчук К. З.	41
НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ КИШЕЧНЫХ ШВОВ И АНАСТОМОЗОВ Леонов А. В.	45
РАННИЙ ВОЗРАСТ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ Медражевская Я. А., Фик Л. А.	50
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ МАРКЕРИ ДЛЯ ОЦІНКИ СТАНУ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДЕГЕНЕРАТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ХРЕБТА Морозенко Д. В., Матушевська А. А.	54
СИНДРОМ ДЕФЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ: ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ Морозова І. В., Шаламай М. О.	57
ОМАЛЬГІЯ – ЯК УСКЛАДНЕННЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ Парахоняк Р. Л., Ткачук О. Л.	59
ІМУНОЛОГІЧНА СКЛАДОВА У ПАТОГЕНЕЗІ ІДІОПАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ РИТМУ СЕРЦЯ Перемот С. Д., Волянський А. Ю., Смілянська М. В., Перемот В. Я.	64
КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ІННОВАЦІЙНОГО ГЕННО-ІНЖЕНЕРНОГО БІОЛОГІЧНОГО ПРЕПАРАТУ ТОЦИЛІЗУМАБУ З ПОГЛЯДУ НЕФРОПРОТЕКЦІЇ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ Рекалов Д. Г., Приткова Г. В.	69
ПОКАЗНИКИ ПРО- ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМ В КРОВІ ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ У ПОЄДНАННІ З ЦД ТИПУ 2 ТА АГ Соколова І. І.	72
ОСОБЕННОСТИ ПРОДУКТИВНОСТИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ Черненко Е. А., Тесленко О. А.	74
ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ КАШЛЮ ПРИ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЯХ У ДІТЕЙ Шаламай М. О., Морозова І. В.	79

НАПРЯМ 3. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ ПОРУШЕНЬ
МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ

Григорова І. А., Григоров М. М. 81

ДЕПОПУЛЯЦИОННЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В УКРАИНЕ

Усенко С. Г., Усик А. В., Дрокин А. В., Кравченко М. Ю. 83

СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ МОЖЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОБІЧНИХ
РЕАКЦІЙ НА ВАКЦИНАЦІЮ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Смілянська М. В., Преремот С. Д.,

Волянський А. Ю., Клиса А. О., Кашпур Н. В. 85

ВПЛИВ РЕЗИДУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ НИРОК НА ІНТЕНСИВНІСТЬ
ОКСИДАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ У ХВОРИХ, ЯКІ ЛІКУЮТЬСЯ
МЕТОДОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДІАЛІЗУ

Степанова Н. М., Король Л. В., Лебідь Л. О., Сташевська Н. В. 90

НАПРЯМ 4. ФАРМАЦЕВТИЧНА НАУКА: СУЧАСНІСТЬ ТА МАЙБУТНЄ

МЕТА-АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ ІНГІБІТОРІВ АПФ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ
ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКУ ТА ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ

Баліцька О. П., Злагода В. С. 93

COMPARATIVE EVALUATION OF CHEWING PRESSURE
BY COMPLETE REMOVABLE DENTURES ACCORDING
AN ADHESIVE MATERIAL APPLICATION

Yanishen I. V., Grishanin G. G., Movchan O. V., Andriyenko K. Yu. 98

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ
ПРИ ПРОХОДЖЕННІ ПЕРВИННОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ
У МЕДИЧНИХ ВУЗАХ

Слесарчук В. Ю., Кайдаш С. П., Селіна І. О. 100

ДОСЛІДЖЕННЯ ВМІСТУ ФЛАВОНОЇДІВ В ЕКСТРАКТАХ
ARTEMÍŚIA ABSÍNTHIUM ЗАЛЕЖНО ВІД СТАНУ СИРОВИНИ

Толмаченко Г. Ю., Александрова О. І. 102

7. Луценко Я. В. Значение герпесвирусной инфекции в развитии нарушений ритма сердца и проводимости у детей. М.Г. Кантемирова, М.Ю. Цицилашвили, Я.В. Луценко и др. // Вестник Российского Университета Дружбы Народов. Серия медицина. – 2008. – № 1.– С. 105-106.

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ІННОВАЦІЙНОГО ГЕННО-ІНЖЕНЕРНОГО БІОЛОГІЧНОГО ПРЕПАРАТУ ТОЦИЛІЗУМАБУ З ПОГЛЯДУ НЕФРОПРОТЕКЦІЇ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ

РЕКАЛОВ Д. Г.

*доктор медичних наук,
професор кафедри внутрішніх хвороб № 3*

ПРИТКОВА Г. В.

*здобувач кафедри внутрішніх хвороб № 3
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Мета дослідження: визначення ренопротективного потенціалу терапії інгібітором рецепторів інтерлейкіну ІЛ-6 тоцилізумабом (ТЦЗ) в умовах раннього ревматоїдного артриту.

В рамках цього дослідження були обстежені 35 хворих у віці старше 18 років, з раннім РА (тривалістю симптомів захворювання не більше 12 місяців). Вік пацієнтів в середньому склав $50,71 \pm 2,25$ років (від 18 до 76 років), 80% жінок, середня тривалість захворювання на момент первинного дослідження склала $9,21 \pm 0,43$ місяці. Супутньої патології, потенційно здатної вплинути на досліджувані параметри (включаючи артеріальну гіпертензію), не було. Більшість хворих мали серопозитивний варіант захворювання (за ревматоїдним фактором, або за АСРА), клінічна активність процесу відповідно до категоризації індексу DAS28 відносилася до «високої» активності, з помірним порушенням функціонального статусу за даними опитувальника HAQ.

Хворі були розділені на 2 підгрупи шляхом рандомізації: перша отримувала метотрексат в якості базисної терапії (23 пацієнта), друга – антагоніст рецепторів інтерлейкіну-6, тоцилізумаб («F. Hoffmann-La Roche Ltd», Швейцарія, «Актемра») (12 осіб) – мішень-специфічні,

гуманізовані моноклональні антитіла (IgG1), що володіють здатністю зв'язуватися з мембранною і розчинною (p) формами ІЛ-6, блокуючи передачу внутрішньоклітинного активаційного сигналу ІЛ-6, що призводить до пригнічення залежних від останнього імунозапальних реакцій. У разі недостатньої ефективності, пацієнт виводився з дослідження, його дані не враховувалися. Всім хворим 2 підгрупи проводилося по 12 інфузій ТЦЗ в дозі 8 мг / кг внутрішньовенно з інтервалом в місяць на фоні базисної терапії, НПЗЗ та ГК. Клінічні та лабораторні показники аналізувалися безпосередньо перед початком терапії і після закінчення лікування (52 тижні). Для оцінки ефективності терапії ТЦЗ використовували критерії EULAR [12].

Всім пацієнтам проводилися традиційний загальноклінічний (включаючи лейкоцитарну формулу і ШОЕ) і біохімічний аналізи крові, визначався гострофазовий реактант (С-реактивний протеїн (СРП)). Визначали рівень ІЛ-6 (IL-6 Systems, Minneapolis, MN, USA). Рівень екскреції альбуміну і β 2-мікроглобуліну з сечею досліджували імуноферментним методом, використовуючи набори фірми ORGenTec GmbH, (Німеччина) згідно з інструкцією. Також розраховували індекс клубочкової проникності (ІКП), що відображає середню концентрацію альбуміну в клубочковому ультрафільтраті. Концентрацію креатиніну в сироватці крові та сечі визначали уніфікованим методом з використанням кольорової реакції Jaffe (метод Popper). Швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) розраховували за формулою Cockcroft-Gault. Результати дослідження оброблені із застосуванням статистичного пакету ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5), а також «SPSS 16.0», «Microsoft Excel 2003». Для всіх видів аналізу статистично значущими вважали відмінності при $p < 0,05$.

На тлі проведеної терапії «Актемра» позитивний клінічний ефект спостерігався у всіх пацієнтів. Він проявлявся виразною редукцією суглобового синдрому. Пацієнти відзначали зменшення часу ранкової скутості, інтенсивності больового синдрому, зниження кількості болючих і припухлих суглобів, а також збільшення обсягу рухів в них (що було підтверджено також при об'єктивному огляді). Зменшення потреби в НПЗЗ стало одним з важливих параметрів при оцінці ефективності лікування, а використання індексу DAS28 в динаміці дозволило об'єктивізувати отримані результати.

До початку терапії ТЦЗ ремісія за DAS 28 ($< 2,6$) була досягнута у 9 пацієнтів (75%) і SDAI ($\leq 3,3$) – у 5 (41,7%). Також відзначалося зниження СРБ до нормальних величин вже після 3 ін'єкції та до кінця

терапії, а у 2 пацієнтів спостерігалася сероконверсія (АЦЩП-негативні результати, антитіла до циклічного цитрулінвмісного пептиду). При цьому небажані явища на тлі проведеної терапії не було виявлено.

Слід зазначити прогнозоване зниження рівня ІЛ-6 на 28,24% ($p < 0,05$) порівняно з базовими величинами. Крім цього, терапія препаратом «Актемра», крім достовірного клінічного ефекту, характеризувалася високою нефропротективною активністю. Так, зменшення екскреції мікропротеїнів з сечею склало 22,17% і 31,92% для мікроальбуміну і β 2-мікроглобуліна, відповідно ($p < 0,05$ в усіх випадках). При цьому спостерігалася статистично значуще підвищення резервної фільтраційної функції нирок (приріст фільтраційного ниркового резерву склав 28,16%, $p < 0,01$) без зниження вихідного рівня гломерулярної фільтрації за кліренсом ендogenous креатиніну. Також відзначено регрес порозності гломерулярного фільтра (індекс клубочкової проникності знизився майже на 1/5 від початкових величин). Зазначені зміни свідчать про достовірний ренопротективний ефект (при практично не зміненому рівні тубулярної реабсорбції, відносної щільності сечі та величини азотистих продуктів обміну). Важливо відзначити зниження не тільки середніх величин рівня альбумінурії, але і кількість осіб з діагностованою МАУ ($\chi^2 = 4,33$ при $p < 0,05$).

Терапія ТЦЗ («Актемра»), крім достовірного клінічного ефекту, характеризувалася високою нефропротективною активністю. Так, зменшення екскреції мікропротеїну з сечею склало 22,17% і 31,92% для мікроальбуміну і β 2-мікроглобуліну, відповідно ($p < 0,05$ в усіх випадках). При цьому спостерігалася статистично значуще підвищення резервної фільтраційної функції нирок (приріст фільтраційного ниркового резерву склав 28,16%, $p < 0,01$) без зниження вихідного рівня гломерулярної фільтрації за кліренсом ендogenous креатиніну. Також відзначено регрес порозності гломерулярного фільтра (індекс клубочкової проникності знизився майже на 1/5 від початкових величин). Також зареєстровано зниження не тільки середніх величин рівня альбумінурії, але і кількість осіб з верифікованою МАУ ($\chi^2 = 4,33$ при $p < 0,05$).