

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції молодих учених
«МЕДИЧНА НАУКА – 2024»
(Полтава, 5 грудня 2024 року)

Світлична Ю.В.	20
РОЛЬ НЮХОВИХ ПОРУШЕНЬ У ПРОГНОЗУВАННІ ТЯЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ ПНЕВМОНІЙ, СПРИЧИНЕНИХ SARS-COV-2	
Сивоєзривова К. Б.	21
РІВЕНЬ ІРИЗИНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ: ЗВ'ЯЗОК З РОЗВИТКОМ ДІАБЕТИЧНОЇ ОСТЕОАРТРОПАТІЇ	
Тарамак Л.В.	23
РІВЕНЬ СИРОВАТКОВОГО КОРТИЗОЛУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНУ ПНЕВМОНІЮ: ПОРІВНЯЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З ВРАХУВАННЯМ ВИЯВЛЕНОГО ВІРУСУ SARS- COV-2	
Вантюх В.В.	25
ЗАЛЕЖНІСТЬ СТУПЕНЮ ВИРАЖЕНОСТІ ДИСБІОЗУ КИШКІВНИКА ВІД ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЕЧІНКИ.	
Ваценко А.І., Марченко О.Г.	26
КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ САЛЬМОНЕЛЬОЗУ У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2024 РОЦІ	
Заяць Ю.Б.	27
АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ПЕРЕШКОД РОЗВИТКУ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ З ВРАХУВАННЯМ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ	
Захарченко Н.А.	28
ХРОНІЧНІ ЗАПАЛЕННЯ СЕЧОВИДИЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ: ВИЯВЛЕННЯ ТА ОЦІНКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ	
Білько В.В., Кайдашев І.П.	30
АНАЛІЗ КОМПЛАСНСУ МЕНЕДЖМЕНТУ ХОЗЛ ДО СТАНДАРТІВ GOLD 2024	
Близнюк У.Р.	31
ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНОЛЕПТИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ СУСПЕНЗІЇ ПРЕПАРАТУ «НІФУРОКСАЗИД»	
Демченко О.В., Доценко С.Я.	32
ПРУЖНО-ЕЛАСТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ ЗІ ЗНИЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ.	
Пілат І.О., Скрипник І.М.	33
КЛІНІЧНО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕНЬ ПЕЧІНКИ В ДЕБЮТІ ГОСТРИХ МІЕЛОЇДНИХ ЛЕЙКЕМІЙ	
Савченко Д.С., Леженко Г.О.	35
РОЛЬ H.PYLORI У РОЗВИТКУ ЗАХВОРЮВАНЬ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ У ДІТЕЙ	
Авгайтис С.С.	36
РОЛЬ D-ДІМЕРУ І ПРОКАЛЬЦІТОНІНУ У ВИЗНАЧЕННІ ВАЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ COVID-19-АСОЦІЙОВАНОЇ ПНЕВМОНІЇ	
КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА № 2 (хірургія, акушерство та гінекологія, урологія, ЛОР хвороби, травматологія, онкологія, офтальмологія)	
Балаж Ю.П., Скрипинець І.Ю., Пушкаш І.І. Шерегії А.А.	41
ЕФЕКТИВНІСТЬ VAS-ТЕРАПІЇ У ЛІКУВАННІ ІНФІКОВАНИХ РАН НИЖНІХ КІНЦІВОК У ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМАТИЧНИМИ УШКОДЖЕННЯМИ	

лися. Так, зразок №1 має аромат свіжого персика з нотками квітів; зразок №2 – солодкий аромат стиглого банана з легкими трав'яними нотками; зразок №3 – свіжого банана зі солодкими фруктовими нотками; зразок №4 свіжого банана з легкими трав'яними нотками. За показником смаку зразок №1 має солодкий з легкою кислинкою, схожий на смак стиглого персика; зразок №2, з інтенсивним банановим смаком з легкою солодкістю; зразок №4 солодкий з інтенсивним банановим присмаком. (7) За консистенцією усі зразки не відрізняються: мають рівномірні суспензії без осаду й після збовтування суспензія залишається однорідною.

Для більш глибокої усвідомленості вподобань пацієнтів було проведено опитування, за результатами якого $75\% \pm 1,44$ надають перевагу персиковому смаку препарату Ніфуроксазид у формі суспензії, $25\% \pm 1,44$ банановому.

(8) Для більш глибокого дослідження фізико-хімічних властивостей препаратів і моделювання їх поведінки при просуванні ШКТ, досліджували їх розчинність в різних за кислотністю та сольовим навантаженням розчинах.

(9) Для цього готували 20% розчин NaCl (лужне середовище), 5% розчин лимонної кислоти (кислотне середовище) й суміш 20% розчину NaCl та 5% розчин лимонної кислоти (слабколужне середовище). Після повного розчинення компонентів середовищ досліджували розчинність в них кожного з досліджуваних зразків і перемішували реагенти. Реєструємо на початку реакції появу в розчинах жовтого забарвлення.

(10) Через 15 хв у лужному середовищі утворюється невелика кількість осаду і помутніння; у кислому середовищі більш виражений осад і прозорий надосад; у слабколужному розчині – осад на дні та на стінках ємності і непрозорий надосад.

(11) Після спостереження можемо бачити що зразок 1 погано розчиняється у різних за сольовим та кислотним навантаженням розчинах, має не виражений осад та достатню кількість надосаду- розчини мають помутніння; зразок 2 розчиняється краще, має більш виражений осад та майже немає надосаду; зразок 3

Висновки. Дослідження органолептичних характеристик суспензій Ніфуроксазиду від різних виробників показало значні відмінності у смакових, запашних та текстурних властивостях препаратів. Отримані результати мають значення при плануванні виробництва та закупки аптеками препарату Ніфуроксазид.

УДК 616.12-008.46-02: 616.12-005.4]: 616.12-008.334: 616.131]-092-037

Демченко О.В., Доценко С.Я.

ПРУЖНО-ЕЛАСТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ ЗІ ЗНИЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Запоріжжя

Актуальність проблеми: Ішемічна хвороба серця (ІХС) приблизно в 40–50% випадків стає причиною розвитку хронічної серцевої недостатності

(ХСН). Відомо, що вже на ранніх стадіях лівошлуночкової ХСН приєднуються порушеннями гемодинаміки в системі малого кола кровообігу. Одночасно на цих етапах виникає легенева артеріальна гіпертензія з ремоделюванням легневих судин та подальшим прогресуванням серцевої недостатності. Однак, на сьогоднішній день стан пружно-еластичних властивостей легеневої артерії у хворих на ІХС з ХСН залишається недостатньо вивченим.

Наукова новизна: Перебіг ХСН зі зниженою фракцією викиду лівого шлуночка (ХСНзФВ) у хворих на ІХС супроводжується підвищення жорсткості судинної стінки легеневої артерії (ЛА) зі зниженням її пульсативності, піддатливості і розтяжності, ступінь порушень яких вірогідно зростає із прогресуванням ХСН.

Мета: вивчити порушення пружно-еластичних властивостей легеневої артерії при прогресуванні ХСНзФВ у хворих на ІХС.

Методи дослідження: обстежені 62 хворих на ІХС (51 чол. та 16 жінок, від 47 до 73 років, середнього віку $58 \pm 1,2$ роки), з яких основну групу склали 32 хворих на ІХС із ХСНзФВ, а в групу порівняння увійшло 30 хворих на ІХС без ХСН. Контрольну групу склали 24 здорових пацієнти. Оцінку пружно-еластичних властивостей ЛА проводили ультразвуковим методом на підставі показників пульсативності (Pls ЛА), піддатливості (Cmpl ЛА), розтяжності (Dst ЛА), еластичного модулю (EM) та індексу жорсткості В (SI-B). Статистичну обробку виконували за допомогою програми "Statistica 13, StatSoft Inc."

Результати дослідження: У відміну від хворих на ІХС без ХСН, при наявності ХСНзФВ спостерігалися вірогідні зміни з боку пружно-еластичних властивостей ЛА в порівнянні з групою здорових людей. А саме суттєво зменшувалися - Pls ЛА - $32,5 [26,1; 34,4]$ % проти $50,2 [46,6; 54,6]$ %; Cmpl ЛА - $4,02 [3,51; 5,34]$ мм²/мм рт.ст. проти $9,79 [8,87; 11,80]$ мм²/мм рт.ст.; Dst ЛА - $1,15 [0,92; 1,41]$ %/мм рт.ст. проти $3,22 [2,56; 3,68]$ %/мм рт.ст. та EM - $102,1 [86,0; 114,9]$ мм рт.ст. проти $38,8 [26,6; 36,9]$ мм рт.ст. (p<0,05). Одночасно вірогідно зростає SI-B - $3,55 [2,98; 3,74]$ у.о. проти $2,02 [1,76; 2,66]$ у.о. (p<0,05). Кореляційний аналіз довів статистично значущі зв'язки індексу жорсткості В (SI-B) з показниками лівого шлуночка: позитивні – з кінцево-діастолічним розміром (r= +0,37) та кінцево-систолическим розміром (r= +0,42), з індексом об'єму лівого передсердя (r= +0,36). Одночасно спостерігався негативний зв'язок між SI-B та ФВ лівого шлуночка (r= +0,35) (p<0,05).

Висновки: Прогресування ХСНзФВ у хворих на ІХС супроводжується вірогідними порушеннями пружно-еластичних властивостей легеневої артерії, ступінь змін яких вірогідно зростає із прогресуванням ХСН.

УДК 616.155.392:616.36-06-07

Пілат І.О., Скрипник І.М.

КЛІНІЧНО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕНЬ ПЕЧІНКИ В ДЕБЮТІ ГОСТРИХ МІЄЛОЇДНИХ ЛЕЙКЕМІЙ

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Актуальність теми. Дебют гострих мієлобластних лейкозів (ГМЛ) су-