



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

Висновок: Своєчасна діагностика ЛТБІ дозволяє знизити захворюваність на ТБ. В Україні для тестування на ЛТБІ рекомендується проводити тести IGRA або ТШТ. Така діагностика дозволяє забезпечити належне та своєчасне лікування ЛТБІ, що зможе запобігти зростанню захворюваності на ТБ. Отже, тестування та лікування повинні стати рутинною, невід'ємною складовою охорони здоров'я пацієнтів, особливо з групи ризику.

ВПЛИВ СИРОВАТКОВОГО NGAL НА НАБЛИЖЕНИЙ ТА ВІДДАЛЕНИЙ ПРОГНОЗ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ (СИСТОЛІЧНОЮ ФУНКЦІЄЮ) ЛІВОГО ШЛУНОЧКА

Світлий М. О.

Науковий керівник: д.філ., ас. Лисенко В. А.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини, променевої діагностики та променевої терапії.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета. Дослідити залежність наближеного (1 рік) та віддаленого (5 років) прогнозу у хворих на ХСН зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка в залежності від порушення функції тубуло-інтерстицію нирок.

Матеріали і методи. В дослідження залучено 88 хворих (чоловіків – 46,6 % (n=41); жінок – 53,4 % (n=47)) на ХСН ішемічного генезу, II А-Б стадії, II-IV ФК за NYHA, 67% (n= 59) з синусовим ритмом, та 33 % (n= 29) - з фібриляцією передсердь. Хворі із синусовим ритмом та фібриляцією передсердь були зіставні за віком (p = 0, 483), зростом (p = 0, 345), вагою (p = 0, 317), площею поверхні тіла (p = 0, 153). Рівень NGAL аналізували за допомогою набору ELISA kit (імуноферментний аналіз) (E-EL-H0096, Elabscience, США). Побудовано криві Каплана-Мейєра та проведено регресійний аналіз пропорційних ризиків Коксу.

Результати. Медіана спостереження за хворими на ХСН зі збереженою ФВЛШ на першому етапі дослідження становила 180 днів, на другому етапі- 1200 днів. Аналіз Каплана-Мейєра виявив вірогідне (Log-Rank Test; p = 0,00141) зростання частоти кумулятивної кінцевої точки впродовж першого року спостереження хворих на ХСН із збереженою ФВ лівого шлуночка у випадку підвищення вмісту NGAL в сироватці > 168 нг/мл. Відповідно до уніваріантної моделі збільшення вмісту сироваткового NGAL асоціюється із зростанням відносного ризику в 4,2 рази (95 % ДІ 1,78 - 16,89; p=0,014). Через 5-ть років спостереження маркер ураження тубуло-інтерстицію нирок сироватковий NGAL не втрачає властивості потужного маркера несприятливого віддаленого прогнозу у хворих на ХСН із збереженою ФВ лівого шлуночка (BP=5,96; 95% ДІ 1,17-30,50; p=0,032).

Висновки. Потужним чинником наближеного (1рік) прогнозу несприятливих серцево-судинних подій у хворих на ХСН із збереженою ФВ лівого шлуночка є маркер ураження тубуло-інтерстицію нирок сироватковий NGAL понад 168 нг/мл. Сироватковий NGAL не тільки не втрачає свого прогностичного значення (BP=5,96; 95% ДІ 1,17-30,50; p=0,032) потужного маркеру несприятливого віддаленого 5-ти річного прогнозу, а ще й зберігає свою потужність не залежно від віку (p= 0,409) та статі (p= 0,397) хворих.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІАГНОСТИКИ ЛЕГЕНЕВОГО СИНДРОМУ «ГАРЯЧОЇ ВАННИ»

Бейреш Є.В., Супрун Т.І.

Науковий керівник: доц., к.мед.н. О.Л.Старжинська

Кафедра внутрішньої медицини медичного факультету №2

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Мета: Вивчити особливості перебігу легеневого синдрому «гарячої ванни» як окремої нозологічної одиниці.