



**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

ВПЛИВ РІВНЮ АКТИВІНУ А НА ВИЖИВАНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ІЗ АДЕНОКАРЦИНОМОЮ ЛЕГЕНЬ ТА САРКОПЕНІЄЮ

Кечеджиев В. В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Ковальов О.О.

Кафедра онкології та онкохірургії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність теми. Саркопенія, що супроводжує злоякісні новоутворення, знижує якість життя та зменшує виживаність пацієнтів. Оскільки активін А має прямий вплив на розвиток скелетної мускулатури, доцільним є його вивчення у якості прогностичного фактору в пацієнтів, хворих на рак, у яких діагностовано саркопенію.

Мета дослідження. Встановити вплив активіну А на виживаність пацієнтів із аденокарциномою легень та саркопенією.

Контингенти та методи. У дослідженні прийняли участь 40 пацієнтів із гістологічно підтвердженою аденокарциномою легень, які проходили лікування у медичному центрі «ОНКОЛАЙФ». Саркопенію у хворих було діагностовано шляхом вимірювання скелетно-м'язового індексу при показниках $<55 \text{ см}^2/\text{м}^2$ для чоловіків та $<39 \text{ см}^2/\text{м}^2$ для жінок на рівні третього поперекового хребця. Рівень активіну А вимірювали методом твердофазного імуноферментного аналізу за допомогою імуноферментного комплексу ImmunoChem-2100 (США).

Результати дослідження. У хворих із аденокарциномою легень та супутньою саркопенією, в яких було виявлено підвищений рівень активіну А (вище 621 pg/mL) виживаність становила тільки 22,7%, в той час як у аналогічній групі хворих із рівнем активіну А нижче 621 pg/mL виживаність становила 64,2 % ($p=0,017$ за лог-ранговим тестом, що свідчить про достовірно значущу різницю у виживаності на користь хворих із низьким рівнем активіну А в плазмі крові).

Висновки. Підвищений рівень активіну А негативно впливає на виживаність хворих із поширеним раком легень, що супроводжується саркопенією. Отже, активін А доцільно визначати у пацієнтів з новоутвореннями III-IV стадії у якості прогностичного маркеру.

ОЦІНКА РІВНЮ 25-ГІДРОКСИВІТАМІНУ Д У РОТОВІЙ РІДИНІ ДІТЕЙ З ПРОГРЕСУЮЧОЮ МІОПІЄЮ

Тіткова О.Ю.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Цибульська Т.Є.

Кафедра офтальмології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність: Дискутабельним питанням залишається роль 25-гідроксिवітаміну D в аспекті міопічного рефрактогенезу. В доступній літературі, не виділено чітких критеріїв стану рівню 25-гідроксिवітаміну D в організмі, які свідчать щодо прогресування міопії. Тому продовження досліджень в даному напрямку є своєчасним та актуальним.

Мета роботи – оцінити рівень 25-гідроксिवітаміну D у ротовій рідині дітей з прогресуючою міопією

Матеріали та методи. Обстежено 34 дитини (68 очей) з міопією слабкого ступеню, які розподілено на групи: I група - 16 дітей (32 ока) з прогресуючим перебігом, II група - 18 дітей (36 очей) зі стабільним перебігом міопії. Контрольну групу склали 18 умовно-здорових дітей (36 очей) без офтальмологічної патології. Середній вік пацієнтів у групах спостереження достовірно не відрізнявся та був у межах від 11 до 16 років. Гострота зору з корекцією в I та II групах становила 0,9-1,0. Середні показники рефракції в I групі становили $-2,00 [-2,75; -1,50]$ дптр, в II групі $-2,00 [-2,00; -1,50]$ дптр ($p>0,05$). Проводили стандартне офтальмологічне обстеження та імуноферментний аналіз на вміст рівню 25-гідроксिवітаміну D у ротовій рідині. Статистичну обробку отриманих результатів