

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ
«СТУДЕНТИ-НАУКОВЦІ ЗДМУ В СУЧАСНІЙ
МЕДИЦИНІ І ФАРМАЦІЇ – 2019»

в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей
у 2018 – 2019 н.р.»

06 – 07 лютого 2019 року

Запоріжжя – 2019

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О.

Заступники голови:

голова студентської Ради Усатенко М., помічник проректора з наукової роботи, проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

перший заступник голови Студентської ради Подлужний Г., члени науково-навчального сектору студради Москалюк А., Скоба В., Гонтаренко Е.

Секретар: Брезицька К.

CD25+ ІНТЕРЛЕЙКІН-2 РЕЦЕПТОРНЕСУЧІ АКТИВОВАНІ ЛІМФОЦИТИ, ЯК ПРЕДИКТОРНИЙ МАРКЕР СТЕНОЗУЮЧИХ УСКЛАДНЕНЬ У ДІТЕЙ З ДВОСТУЛКОВИМ АОРТАЛЬНИМ КЛАПАНОМ СЕРЦЯ

Афанасьєва А.Д.

II медичний факультет, V курс

Двостулковий аортальний клапан (ДАК) є найчастішою вродженою аномалією серця у дітей, що при малосимптомному перебігу у педіатричному віці призводить до розвитку важких ускладнень у подальшому житті, у тому числі до стенозу аортального клапану та розшарування аорти. У той же час, у літературі існують відомості про значну протективну роль імунної відповіді щодо стенозу аорти та фіброзу міокарду у зв'язку з чим на гемодинамічні та морфологічні особливості у зазначеній категорії хворих можуть також впливати зміни субпопуляційного складу лімфоцитів, що, у свою чергу, регулюється генами сімейства нуклеарного фактору активованих Т-клітин (NFATC), які також приймають участь у ембріогенетичному формуванні серцевих клапанів, мутації та поліморфізми яких описані при ДАК.

Мета роботи. Встановлення предикторної ролі щодо розвитку стенозуючих ускладнень cd25+ інтерлейкін-2 рецепторнесучих активованих лімфоцитів у дітей з ДАК на підставі вивчення їх субпопуляційного складу та зіставлення одержаних даних з наявними змінами внутрішньосерцевої гемодинаміки й морфункціональними характеристиками міокарду.

Методика дослідження. У 20 дітей з ДАК та у 30 дітей контрольної групи проведено доплерехокардіографічне дослідження та визначення субпопуляційного складу лімфоцитів. За допомогою статистичних методів кореляційного аналізу та множинної регресії встановлені значущі взаємозв'язки та внески окремих субпопуляцій лімфоцитів у зміни внутрішньосерцевої гемодинаміки у пацієнтів на ДАК у порівнянні з групою контролю.

Результати дослідження. При ультразвуковому доплерехокардіографічному дослідженні у дітей на ДАК у порівнянні з контрольною групою було встановлено наявність підвищеного пікового градієнту тиску ($17,56 \pm 3,89$ мм.рт.ст та $3,38 \pm 0,33$ мм.рт.ст., $p < 0,05$) та пікової швидкості кровотоку на аортальному клапані ($6,90 \pm 3,67$ м/с та $0,97 \pm 0,05$ м/с, $p < 0,05$). Встановлене також, у порівнянні з контрольною групою, достовірне зниження відносної ($25,47 \pm 1,18\%$ та $39,26 \pm 6,41\%$, $p < 0,05$) та абсолютної кількості ($0,54 \pm 0,03$ кл/мл та $0,70 \pm 0,05$ кл/мл, $p < 0,05$) cd25 + інтерлейкін -2 рецепторнесучих активованих лімфоцитів у дітей з групи ДАК. Виявлений суттєвий позитивний зв'язок ($R = 0,48$) їх відносної кількості зі швидкістю кровотоку на клапані та потужний негативний зв'язок ($R = -0,72$) їх абсолютної кількості з діаметром аорти. За даними множинної регресії найбільші відносні внески cd25 + інтерлейкін -2 рецепторнесучих активованих лімфоцитів у швидкості кровотоку на аортальному клапані ($\beta = -4,40$) та абсолютного вмісту cd25 + інтерлейкін -2 рецепторнесучих активованих лімфоцитів у діаметрі аорти ($\beta = -0,44$).

Висновки:

1. У дітей з двостулковим аортальним клапаном серця має місце зниження відносної та абсолютної кількості cd25 + інтерлейкін -2 рецепторнесучих активованих лімфоцитів.
2. У дітей з двостулковим аортальним клапаном серця має місце збільшення градієнту тиску та швидкості кровотоку на аортальному клапані та розвивається помірна гіпертрофія лівого шлуночка.
3. У дітей з двостулковим аортальним клапаном серця виявлено суттєві позитивні взаємозв'язки відносної кількості cd25 + інтерлейкін -2 рецепторнесучих активованих лімфоцитів з швидкістю кровотоку на аортальному клапані та негативні їх абсолютної кількості з діаметром аорти, що знижує протективну дію імунної системи при розвитку стенозу клапану та розширенню діаметру аорти.

ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНА ПСИХОПАТОЛОГІЯ ВИМІРУ ЕСКАНІЗМУ	49
Ямпонець К.С.	
СУЧАСНА ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО І НЕОНАТОЛОГІЯ	50
CD25+ ІНТЕРЛЕЙКІН-2 РЕЦЕПТОРНЕСУЧІ АКТИВОВАНІ ЛІМФОЦИТИ, ЯК ПРЕДИКТОРНИЙ МАРКЕР СТЕНОЗУЮЧИХ УСКЛАДНЕНЬ У ДІТЕЙ З ДВОСТУЛКОВИМ АОРТАЛЬНИМ КЛАПАНОМ СЕРЦЯ	50
Афанасьєва А.Д.	
ОЦІНКА ПОСТНАТАЛЬНОГО РОСТУ НОВОНАРОДЖЕНИХ З НИЗЬКОЮ ВАГОЮ ЯКІ ПОТРЕБУВАЛИ ТРИВАЛОЇ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ.	51
Газін О.М., Богдан І.І.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ І ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	52
Іщенко К.А.	
ПОРУШЕННЯ СНУ У ДІТЕЙ З АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ	53
Кузьо Л.В.	
КРІОТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛИТУ В ДИТЯЧОМУ ВІСІ.....	53
Плотнікова К.В.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ НЕКРОТИЗУЮЧОГО ЕНТЕРОКОЛІТУ У НОВОНАРОДЖЕННИХ.....	54
Пришвицина Я.В.	
НЕЙРОСОНОГРАФІЯ. ПОКАЗАННЯ ДО НСГ	55
Пустова К.В., Амро А.Т.	
НОВІ МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ БІОЛОГІЧНИХ МАРКЕРІВ	56
Ройко М.В.	
МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	57
Тисленко В.Г.	
КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ ВЕРІФІКОВАНИХ ВИПАДКІВ ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ З ПОРІВНЯННЯМ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ.....	58
Тищенко Д.Р.	
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПРИЧИН РАННЬОЇ НЕОНАТАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ І ОБГРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ ПРОФІЛАКТИКИ.....	59
Шемчишина О.Б.	
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРОБ.....	61
СПЕЦИФІЧНІСТЬ ЩІЛЬНОСТІ ПРОСТАТСПЕЦИФІЧНОГО АНТИГЕНУ В ПОРІВНЯННІ З ПАТОГІСТОЛОГІЧНИМ ДОСЛІДЖЕННЯМ ПІСЛЯ ТРАНСРЕКТАЛЬНОЇ БІОПСІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ В РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ РАКУ ПРОСТАТИ	61
Богун М.Ю.	
ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ АНОРЕКТАЛЬНИХ ВАД У НОВОНАРОДЖЕНИХ.....	62
Давидова А.Ж.	
ПОВТОРНІ РЕКОНСТРУКТИВНІ ХІРУРГІЧНІ ОПЕРАЦІЇ У ХВОРИХ НА АТЕРОСКЛЕРОТИЧНЕ УРАЖЕННЯ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК.....	63
Концесвітна Є.С.	