

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE
MEDICAL UNIVERSITY

XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Відповідальний редактор:

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступники відповідального редактора: проф. І.М. Кліщ

Редакційна колегія:

Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер

*Студенти: М. Рябоконт, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

Стецюк Ірина

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО ТА КІСТКОВОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Кафедра загальної практики – сімейної медицини
та внутрішніх хвороб

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Н.С. Михайловська
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна

Актуальність. На сьогодні менопаузальний стан розглядається як специфічний чинник виникнення серцево-судинної патології, зокрема ішемічної хвороби серця (ІХС). Віковий гормональний дисбаланс, що виникає у зв'язку з настанням менопаузи, також індукує розвиток порушень мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ), зокрема системного остеопорозу.

Мета дослідження. Встановити особливості взаємозв'язку показників кардіоваскулярного та кісткового ремоделювання у жінок з ІХС та порушеннями МЩКТ.

Матеріали і методи. Обстежено 115 жінок у постменопаузальному періоді з діагнозом ІХС: стабільна стенокардія напруження II-III ФК: 1 група – 24 хворих з нормальними показниками МЩКТ, 2 група – 34 хворих з остеопенією, 3 група – 44 хворих з остеопорозом. Стан МЩКТ вивчався за допомогою ультразвукової остеоденситометрії та алгоритму FRAX. Структурно-функціональні показники серця та судин визначались за допомогою двовимірної ехокардіоскопії та імпульсно-хвильової доплерографії.

Результати. У жінок з ІХС спостерігалось достовірне зниження Т- та Z-критерію та збільшення 10-річного ризику розвитку остеопорозних переломів залежно від ступеня порушень МЩКТ. В групі з ІХС та остеопорозом виявлено вірогідне збільшення КІМ правої та лівої ЗСА (на 14,94% та 15,56% відповідно), ТЗСЛШ (на 9,26%) та індексу жорсткості міокарда ЛШ (на 40%), зниження ФВ ЛШ (на 8,77%). Наявність постменопаузального остеопорозу у жінок з ІХС асоціювалась з розвитком діастолічної дисфункції ЛШ за типом порушення релаксації (у 80,76%), формуванням переважно концентричної гіпертрофії ЛШ (у 61,36%) та збільшенням частоти розвитку ексцентричної гіпертрофії ЛШ порівняно з хворими з нормальним станом МЩКТ (11,36% проти 4,17%; $\chi^2= 5.247$; $p<0,05$). Встановлено наявність кореляцій між Т- та Z- критерієм променевої кістки та ФВ ЛШ ($r=+0,42$; $p<0,05$), КСР ЛШ ($r=+0,61$; $p<0,05$), 10-річним ризиком розвитку переломів великогомілкової кісток та ЛПД ($r=+0,43$; $p<0,05$; $r=+0,50$; $p<0,05$ відповідно), ММЛШ ($r=+0,58$; $p<0,05$).

Висновки. Прогресування структурно-функціональних змін серця та судин у жінок з ІХС залежить від ступеня порушень МЩКТ, що свідчить про взаємозв'язок процесів кардіоваскулярного та кісткового ремоделювання.

Сторожук Надія

ПОКАЗНИКИ ПРО- ТА АНТИКОАГУЛЯНТНИХ ЛАНОК ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ З ІХС ТА КОРОНАРОАНГІОПЛАСТИКОЮ

Кафедра внутрішньої медицини №3

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. В.П. Іванов
Вінницький національний медичний університет
імені М.І. Пирогова
м. Вінниця, Україна

Актуальність. Не зважаючи на те, що медицина сьогодні зробила великий крок вперед у лікуванні пацієнтів з ІХС, шляхом проведення коронаропластики та використання сучасних антитромбоцитарних препаратів, відсоток ускладнень, після стентування досить високий – від 8 до 30% за даними літератури.

Найчастішими серед них є рестеноз/тромбоз стента, який реалізується через процеси гіперплазії інтими, еластичного ремоделювання стінки і тромбоутворення, що викликає необхідність дослідження про- та антикоагулянтної ланок гемостазу в даній категорії пацієнтів.

Мета. Визначення деяких показників про- та антикоагулянтної ланок гемостазу (розчинного фібрину (рФ), Д-димеру (Д-д), протеїну С (пС) та фібриногену (Фг)) у хворих з ІХС та коронарною ангіопластиком, як маркерів тромботичних ускладнень.

Матеріали та методи. Серед 1350 пацієнтів з ІХС, яким було виконано коронаропластику, шляхом рандомізації, було виділено 91 хворого (32 з рестенозом/тромбозом стента, а 59 – без зазначених ускладнень), яким визначено наступні показники: рФ, Д-д, пС та Фг (пацієнти не приймали антикоагулянтної терапії на цей час).

Результати. Результати дослідження продемонстрували, що у загальній групі хворих ($n=91$) відзначалось достовірне ($p<0,001$) підвищення в 1,5 рази концентрації рФ, одночасно з яким зафіксовано дворазове зниження Д-д, відносно контрольної групи ($p<0,001$). Зазначені зміни відбувались на тлі підвищення концентрації Фг ($p<0,001$), тоді як рівень пС навпаки мав тенденцію до зниження. Таким чином, визначені відхилення можна трактувати як недостатність процесів фібринолізу, які, ймовірно, поєднуються з виснаженням антикоагулянтної ланки гемостазу.

Висновки. Отримані результати вказують на те, що у даній категорії пацієнтів має місце підвищення показників Фг та рФ на тлі пригнічення фібринолітичної та антикоагулянтної ланок гемостазу. Визначені показники гемостазу можуть бути використані як маркери тромботичних ускладнень у пацієнтів з ІХС та коронароангіопластиком.

<i>Рябоконт Марія, Стецька Вероніка, Корильчук Богдан, Болюх Оксана</i> РОЛЬ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОДАГРОЮ В ПОЄДНАННІ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	19
<i>Сас Вадим</i> ПОПЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ СКРИНІНГУ ФАКТОРІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ ТА ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НА ТЛІ ТРИВАЛОЇ ПСИХОТРАВМУЮЧОЇ СИТУАЦІЇ	20
<i>Стецюк Ірина</i> ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО ТА КІСТКОВОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ	21
<i>Сторожук Надія</i> ПОКАЗНИКИ ПРО- ТА АНТИКОАГУЛЯНТНИХ ЛАНОК ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ З ІХС ТА КОРОНАРОАНГІОПЛАСТИКОЮ	21
<i>Ткачук Надія</i> ОЦІНКА ЙМОВІРНОСТІ ЛАЙМ-КАРДИТУ ЗА ШКАЛОЮ SІLC У ХВОРИХ З ПОВНОЮ АТРІОВЕНТРИКУЛЯРНОЮ БЛОКАДОЮ	22
<i>Труба Наталія</i> АКТУАЛЬНІСТЬ УДОСКОНАЛЕННЯ Й ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФАРКТУ МІОКАРДА СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ НА ПРИКЛАДІ ЧЕРКАСЬКОГО ОБЛАСНОГО КАРДІОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ	22
<i>Фарафонова Вікторія</i> КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПУЛЬС-ТЕРАПІЇ В РЕВМАТОЛОГІЇ	22
<i>Юрій Олена, Зайцева Тетяна, Писарцова Марина</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РОЗВИТКУ ДЕМЕНЦІЇ ТА ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ	23
<i>Юськевич Валентина</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ АРТРИТІВ, АСОЦІЙОВАНИХ З BORRELIA BURGDORFERI	23
<i>Akanmu Quadir Kolawole</i> SIDE-EFFECT OF METHOTREXATE IN PATIENT WITH RHEUMATOID ARTHRITIS	24
<i>Arbaaz Mohammed, Alwahab Wahab, Mayah Salah</i> SITE OF ACUTE MYOCARDIAL INFRACTION IN THOSE WITH HYPERTENSION	24
<i>Ayush Singh, Veronika Kulachek, Yaroslav Kulachek</i> THE MORPHOFUNCTIONAL STATUS OF ERYTHROCYTES IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS AND CHRONIC KIDNEY DISEASE	25
<i>Christina Sira Husak</i> RISK FACTORS FOR PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE	25
<i>Mainoo Fosu Stephen, Asare-Boahen Samuel</i> ELECTROLYTES DISTURBANCES (NA, K), LIPID PROFILE AND ECHOCARDIOGRAPHIC CHANGES IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION	25
<i>Ndihghidah Keziah Danjuma Ibrahim</i> RISK FACTORS OF ISCHEMIC HEART DISEASES	26