

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»



# ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

15 листопада 2019 року

м. Запоріжжя

Міністерство охорони здоров'я України

Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

## **ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:**

**ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»**

*15 листопада 2019 року*

**Запоріжжя**

**2019**

**Редакційна колегія:**

**ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко**, академік НАМНУ, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

**ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:**

**-С.Д. Шаповал**, д. мед. н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

**-І.М. Фуштей**, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:**

**-О.О. Токаренко**, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

**Члени редколегії:** Н.О. Скороходова, д. мед. н., доцент;

В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;

В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;

В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання клінічної медицини» (15 листопада 2019 р. м. Запоріжжя, 2019. - 115 с.

**Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.**

тривалістю анамнезу ГПЕ (+0,39). Рівень VEGF-A у жінок з КГБА та міомою матки достовірно позитивно корелював з віком (+0,45), тривалістю анамнезу ГПЕ (+0,42) та діаметром міоматозного вузла (+0,41).

**Висновки.** Рівень Ki-67 в сироватці крові у жінок з ПГБА та міомою асоціювався з товщиною ендометрія, а у пацієток з КГБА та міомою матки – з товщиною ендометрія та тривалістю гіперплазії ендометрія. Рівень VEGF-A у пацієток з ПГБА та КГБА асоціювався з тривалістю перебігу ГПЕ та розмірами міоматозного вузла.

## **СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАДНЬОЇ СТІНКИ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ НАЯВНОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

*Я.В. Земляний*

*Запорізький державний медичний університет*

*Кафедра внутрішніх хвороб І*

*Науковий керівник д.мед.н., професор Сиволап В.Д.*

**Вступ.** Гострий інфаркт міокарда (ГІМ) є значимою медико-соціальною проблемою у світі, в тому числі і в Україні. Більш ніж у 40% хворих ГІМ реєструється в ділянці задньої стінки лівого шлуночка та у ряді випадків є причиною розвитку серцевої недостатності та легеневої гіпертензії (ЛГ).

**Мета дослідження:** Оцінити структурно-функціональні особливості серця при ГІМ задньої стінки лівого шлуночка (ЛШ) при наявності ЛГ.

**Методи дослідження:** Обстежено 78 хворих (43 чоловіка та 35 жінок) на ГІМ задньої стінки ЛШ з зубцем Q (ГІМ ЗС), які знаходились у відділенні інтенсивної терапії гострої коронарної недостатності КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої допомоги» ЗМР. Пацієнти були розподілені на дві групи: 46 пацієнтів з ГІМ ЗС при наявності ЛГ (середній вік  $68,3 \pm 1,74$  років), 32 хворих на ГІМ ЗС без ЛГ (середній вік  $67,9 \pm 1,94$  років). Всім пацієнтам в перші три дні після госпіталізації проводилась двомірна ехокардіографія на апараті "MyLab50" ("Esaote", Італія) згідно рекомендацій Американського товариства ехокардіографії.

**Отримані результати.** У хворих на ГІМ ЗС з ЛГ порівняно з пацієнтами з ГІМ ЗС без ЛГ спостерігалось достовірне зниження ФВ (на 18,4%;  $p<0,05$ ), збільшення ІММЛШ (на 17,5%;  $p<0,05$ ) та КСР (на 12,9%;  $p<0,05$ ), дилатація ЛП (на 12,7% ( $p<0,05$ ), ПШ (на 28,6%;  $p<0,05$ ) та ПП (на 21,3%;  $p<0,05$ ) та переважно ексцентрична гіпертрофія (90,9%).

У хворих на ГІМ ЗС з ЛГ спостерігалось достовірне прискорення MVE (на 31,2%;  $p<0,05$ ) та збільшення співвідношення MV E/A (на 56,7%;  $p<0,05$ ), прискорення TVE (23,5%;  $p<0,05$ ) та подовження IVRT ПШ (на 58,3%;  $p<0,05$ ) порівняно з пацієнтами без ЛГ. За даними тканинної доплерографії у хворих на ГІМ ЗС з ЛГ виявлено збільшення співвідношень MV E/E' (на 46,5%;  $p<0,05$ ) та TV E/E' (на 39,3%;  $p<0,05$ ) порівняно з хворими, які не мали ЛГ.

**Висновки.** У хворих на ГІМ ЗС легенева гіпертензія супроводжується дилатацією як лівих, так і правих камер серця з формуванням ексцентричної гіпертрофії та систолічної дисфункції ЛШ. Хворі на ГІМ ЗС з ЛГ мали переважно псевдонормальний тип діастолічної дисфункції ЛШ та діастолічну дисфункцію ПШ зі збільшенням співвідношень MV E/E' та TV E/E' за даними тканинної доплерографії.

## **КЛІНІЧНІ ТА ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ, АСОЦІЙОВАНИХ ІЗ ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ, У ОСІБ ІЗ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ В АНАМНЕЗІ**

*В. Є. Казаков\*, Н. В. Данілевська\*\**

*\*ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»*

*\*\*Запорізький державний медичний університет*

*Науковий керівник В. В. Чугунов*

**Вступ.** До теперішнього часу залишається недостатньо вивченим питання про роль психопатологічного тла, обумовленого церебротравматизмом, у генезі розвитку психопатології, асоційованої із захворюваннями з інших рубрик. Очікувано, що наявність в анамнезі черепно-мозкові травми може призводити до змін психопатологічного континууму при інших патологіях, в тому числі, такій розповсюдженій як інфекційна. Подібний патоморфоз обумовлюється психопатологічними нашаруваннями, зумовленими

**22. ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ  
ГЕРПЕСВІРУСНИХ МЕНІНГІТІВ**

*Дралова О.А.*..... 39

**23. КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПСОРІАЗУ З  
СУПУТНИМ МАЛАСЕЗІОЗОМ**

*Зарубін В.Е.* ..... 41

**24. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНІВ КІ - 67 ТА VEGF - А З КЛІНІЧНО-  
МОРФОЛОГІЧНИМИ ПАРАМЕТРАМИ ПРИ  
ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСАХ ЕНДОМЕТРІЯ В  
ПОЄДНАННІ З МІОМОЮ МАТКИ.**

*Земляна Н.А.*..... 43

**25. СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕРЦЯ  
У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАДНЬОЇ  
СТІНКИ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ НАЯВНОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ  
ГІПЕРТЕНЗІЇ**

*Земляний Я.В.* ..... 44

**26. КЛІНІЧНІ ТА ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ  
ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ, АСОЦІЙОВАНИХ ІЗ  
ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ ДИХАЛЬНИХ  
ШЛЯХІВ, У ОСІБ ІЗ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ В  
АНАМНЕЗІ**

*Казаков В.Є., Данілевська Н.В.*..... 45

**27. ДИНАМІКА РІВНІВ КОПЕПТИНУ ТА NTPROBNP У  
ХВОРИХ НА Q-ІМ УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРОЮ СЕРЦЕВОЮ  
НЕДОСТАТНІСТЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАНУ ГЛІКЕМІЇ**

*Капиштар Н.І.* ..... 48

**28. ДОСЛІДЖЕННЯ ОБМІНУ ВІТАМІНУ D У ХВОРИХ НА  
СИФІЛІС**

*Коваленко А.Ю.*..... 49

**29. КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ  
НЕДОСТАТНОСТІ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ НА ТЛІ  
ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОГО СТАНУ ЗА ДАНИМИ  
РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ**

*Коновалова М.О.* ..... 51