

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XIV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

20 листопада 2020 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

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

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент;
О.О. Березін, заступник голови Ради молодих вчених.

Тези за матеріалами: XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (20 листопада 2020 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2020. – 320 с.

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

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ

І.О. Стецюк

Запорізький державний медичний університет

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Науковий керівник – д.мед.н., професор Михайловська Н.С.

Вступ. У жінок, які страждають на постменопаузальний остеопороз (ПМОП) зростає частота виникнення серцево-судинної патології, зокрема ішемічної хвороби серця (ІХС) та стає тяжчим її перебіг з виникненням ускладнень. Наявність загальних патогенетичних механізмів прогресування стимулює пошук препаратів, що одночасно впливають на стан МЦКТ та уповільнюють прогресування ІХС. Проте на сьогодні існують лише поодинокі літературні дані щодо комбінованого застосування L-аргініну та бісфосфонатів у жінок, у хворих на ішемічну хворобу серця, поєднану з постменопаузальним остеопорозом. Тому, з метою розробки нових підходів до лікування цієї коморбідної патології, актуальним є оцінка клінічної ефективності запропонованої схеми терапії.

Мета: оцінити ефективність комбінованого лікування у жінок з ішемічною хворобою серця (ІХС) та постменопаузальним остеопорозом (ПМОП) шляхом визначення динаміки концентрації біомаркерів кісткового та судинного ремоделювання.

Матеріали і методи: До подвійного відкритого проспективного клінічного дослідження в паралельних групах залучено 58 жінок у постменопаузальному періоді з діагнозом ІХС: стабільна стенокардія напруження II-III ФК, які мали ПМОП (середній вік 71 (65; 77) рік). Методом рандомізації хворі були розподілені на дві групи: 1 група – 27 жінок, які отримували стандартну базисну терапію; 2 група – 31 жінка, яким додатково до базисної терапії було призначено комбінацію натрію алендроната та L-аргініну гідрохлориду за схемою. Оцінка рівня кісткових (остеопротегерину, остеокальцину) та судинних (гомоцистеїну, ВЕФР-А) біомаркерів проводилась за допомогою імуноферментного аналізу перед початком лікування та через 3 місяці терапії.

Результати: Через 3 місяці застосування комбінованої терапії у хворих 2-ої групи спостерігалось зниження рівня ВЕФР-А на 40,33% ($p<0,05$) та рівня гомоцистеїну на 10,72% ($p<0,05$). Рівень остеопротегерину достовірно знизився у 2 рази ($p<0,05$). У пацієнтів з ІХС та ПМОП, які отримували лише базисну терапію, під впливом лікування спостерігалось достовірне зниження рівня ВЕФР-А (на 7,43%; $p<0,05$), а також тенденція до зниження рівня гомоцистеїну. У хворих 2-ої групи через 3 місяці терапії, порівняно із хворими 1-ої групи, вірогідно нижчими були рівні остеокальцину на 25,11%, ВЕФР-А

на 35,41%, а також остеопротегерину в 1,9 рази ($p < 0,05$).

Висновки. Включення до базисної терапії хворих на ІХС, поєднану з ПМОП, натрію алендроната та L-аргініну гідрохлориду сприяє нормалізації балансу біомаркерів остеорепарації та кісткової резорбції, що обґрунтовує доцільність застосування запропонованої комбінованої терапії з метою попередження ускладнень з боку серцево-судинної системи та зниження ризику розвитку остеопорозних переломів.

ПОСТ. ЕРХПГ-ПАНКРЕАТИТ: ЧИ Є ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ?

А.О. Стешенко, Е.В. Діденко, Т.М. Росноп

Запорізький державний медичний університет

Кафедра факультетської хірургії

Науковий керівник – к.мед.н. Стешенко А.О.

Вступ. Ендоскопічна папілосфінктеротомія (ЕПСТ) є методом вибору у лікуванні обструктивних захворювань жовчних шляхів. Має ускладнення - такі як гострий панкреатит, кровотеча, перфорація, холангіт.

Мета дослідження. Визначити ризик розвитку гострого панкреатиту у пацієнтів, які перенесли ЕПСТ в залежності від використання техніки катетеризації, та типу великого дуоденального сосочка і діаметру інтрапанкреатичної частини холедоха, та оцінити ступінь їхньої предикторності.

Матеріали та методи. Ретроспективно було проаналізовано дані 746 випадків транспапілярних втручань що виконувались між 2010 та 2017 роками на кафедрі факультетської хірургії Запорізького державного медичного університету. Вони були розділені на дві групи. До групи А включено 432 пацієнти, яким виконували транспапілярні втручання без використання провідникових методик катетеризації великого дуоденального сосочка (ВДС) (в періоді часу між 2010-2014 роками), вік - $51,96 \pm 17,6$; чоловіки - 45,83%). У групу В включено 314 пацієнтів, яким виконували ендоскопічні транспапілярні втручання з використання провідникових (одно-, чи двохпровідникових) методів катетеризації великого дуоденального сосочка (в періоді між 2014-2017 роками), вік - $52,41 \pm 17,6$; чоловіки - 45,54%. Можливими критеріями (предикторами) розвитку гострого пост-ЕРХПГ панкреатиту були обрані – тип великого дуоденального сосочка (що було описано професором R.Hawes), для цього були створені реконструктивні 3D моделі різних типів сосочків), діаметр інтрапанкреатичної частини холедоха – та був проведений ROC аналіз з використанням критерія Хосмера-Лемешоу та побудовані ROC-криві. Ми висунули гіпотезу про збільшення частоти гострого панкреатиту (ГП) у пацієнтів із ВДС типу SharPei та