



ISSN 2522-1116

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

кратність збільшення дорівнювала 3,19 рази ($P<0,001$). Концентрація ДК у сироватці хворих на ОА та НАСГ підвищувалася вдвічі відносно норми (при нормі $(6,5\pm 0,6)$ мкмоль/л; $P<0,001$), а у хворих, інфікованих *Helicobacter pylori*, – в 2,80 рази ($P<0,001$). Показник ПГЕ у хворих на ОА у коморбідному перебігу з НАСГ дорівнював $(6,4\pm 0,5)\%$, що вдвічі вище норми ($P<0,001$). У пацієнтів із дегенеративно-дистрофічним процесом в суглобах і НАСГ на фоні ХІ значення ПГЕ перевищувало норму в 3,16 рази ($P<0,001$), що становило $(9,8\pm 0,3)\%$.

Висновки: Дослідження кінцевих та проміжних метаболітів ПОЛ підтверджує роль вільнорадикального окислення в механізмах розвитку дегенеративно-дистрофічного процесу в суглобах з формуванням пошкоджень хряща при ОА та показником ступеня вираженості запалення, що може привести до розвитку фіброзу печінки. Максимальні зміни ПОЛ відзначалися у хворих з коморбідною патологією суглобів і печінки при інфікуванні *Helicobacter pylori*, особливо проміжних метаболітів (дієнових кон'югат).

ГИКАВКА ТА ПСИХОЗ: ДВА НЕТИПОВИХ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКІВ COVID-19

Макаренко Д.О., Петрова Є.С.

Науковий керівник: Шапаренко О.В.

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім. академіка Л.Т. Малої
Харківський національний медичний університет

Вже більше року світ потерпає від пандемії викликаного COVID-19. Буквально взимку в Україні можна було побачити, як захворюваність почала знижуватись, і ось навесні – почала різко зростати, ставити нові антирекорди про які з жalem та болем повідомляють ЗМІ кожного дня. Така невістишна ситуація вказує на те, що нині розроблені методи профілактики, лікування та діагностики не є вичерпними та потребують постійного вивчення та поліпшення.

Мета дослідження: Вивчити нетипові клінічні прояви протікання COVID-19 на прикладі двох пацієнтів.

Матеріали та методи: Робота була проведена на базі Кафедри внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім. академіка Л.Т. Малої. Використані методи: метод клінічного спостереження, КТ, МРТ, клінічний та біохімічний аналізи крові, ПЛР.

Отримані результати: Лихоманка, кашель, задишка, аносмія, агевзія або дисгевзія – найпоширеніші симптоми COVID-19. Однак також було описано широкий спектр нетипових клінічних проявів. Перший пацієнт 48-річний чоловік звернувся зі скаргами на гикавку, що тривала більше 96 годин, пацієнт отримував фармакологічне лікування шлунково-стравохідних причин гикавки без покращення. Єдиною знахідкою під час обстеження була крепітація при аускультатії легенів, через це було зроблено рентген грудної клітини та КТ, де було виявлено дифузний альвеолярний інфільтрат обох легень сумісний з пневмонією SARS-CoV-2. Таким чином, найбільш вірогідною причиною симптомів у пацієнта було запалення діафрагмального нерва, вторинне після пневмонії COVID-19. Другий пацієнт не мав жодних інших симптомів, крім гострого епізоду психозу, і ми підозрюємо, що це нервово-психічний симптом захворювання. Конкретно у нашого пацієнта не було виявлено ураження дихальних шляхів, але були підвищенні гострофазні показники, окрім того було отримано позитивний результат ПЛР на COVID-19. Таку ситуацію можна пов'язати з надмірним викидом цитокінів, але дана гіпотеза потребує подальшого дослідження.

Висновки: Було виявлено два нетипових випадки COVID-19. Перший пацієнт з випадком гикавки та COVID-19, другий пацієнт з психотичним епізодом. Хоча у пацієнта, який гикає, є очікувана фізіопатологія, залишається незрозумілим, чи психоз, представлений у другому випадку, є результатом енцефаліту, чи стан було викликано викидом цитокінів. Ці два випадки підкреслюють різноманітність інформації про можливі прояви захворювання, наголошують про складності його діагностики.

ВПЛИВ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 НА ПЕРЕБІГ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ

Мітраков І.О

Науковий керівник – к. мед. н., доц. Солов'юк О.О.

Кафедра внутрішніх хвороб 1 та симуляційної медицини

Запорізький державний медичний університет

Пандемія нової коронавірусної інфекції (COVID-19) була зареєстрована у 2019 році. Серед факторів ризику тяжкого перебігу цього інфекційного захворювання виділяють цукровий діабет (ЦД) 2 типу, який у структурі ендокринної патології займає 70%, а частота смертності від ускладнень перевищує таку при ВІЛ-інфекції, туберкульозі легень та малярії, взятих разом.

Вплив COVID-19 на клінічний перебіг ЦД 2 типу на сьогодні досліджений недостатньо, що і обумовлює актуальність даної роботи.

Мета дослідження: вивчення особливостей клінічного перебігу ЦД 2 типу у хворих з коморбідною коронавірусною інфекцією COVID-19.

Матеріали та методи: Обстежено 80 осіб з ЦД 2 типу, які проходили стаціонарне лікування у відділенні терапевтичного профілю, середній вік склав 58 років, з них чоловіків 43 особи та жінок – 37 осіб. В ході дослідження було створено дві групи пацієнтів. Першу групу пацієнтів склали особи котрі хворіють на цукровий діабет 2 типу, у яких при обстеженні був підтверджений діагноз COVID-19, у кількості – 33 особи, з них 20 чоловіків та 13 жінок. Другу групу склали пацієнти з ЦД 2 типу, у яких під час лікування в стаціонарі був негативний ПЛР тест, та були відсутні клінічні ознаки респіраторного захворювання – у кількості 47 осіб, з них 23 чоловіки та 24 жінки. Тривалість захворювання на ЦД 2 типу в обох групах від 3 до 22 років. Всі пацієнти мали коморбідні захворювання: Ішемічна хвороба серця – 32%, Гіпертонічна хвороба – 42%, хронічна ниркова недостатність – 98%, ожиріння – 20%. Для оцінки перебігу захворювання аналізували лабораторні показники, наявність ускладнень ЦД та тривалість їх лікування. Статистичну обробку результатів проводили з використанням критерію Хі-квадрат (χ^2) Пірсона, критерію Student (t). Достовірними вважали розбіжності при $p < 0,05$.

Результати дослідження: У групі з виявленим COVID-19 було відмічено зростання частоти виникнення наступних показників у порівнянні з 2 групою: кількість хворих з лейкоцитозом переважала на 90,91% ($p < 0,05$), з підвищенням швидкості осідання еритроцитів на 90,91% ($p < 0,05$), тромбоцитозом на 96,97% ($p < 0,05$), що свідчить про тяжкий рівень запальної реакції. Серед метаболічних порушень звертає на себе увагу переважання кількості хворих з гіперглікемією натще (на 96,97%, $p < 0,05$) та постпрандіально (на 87,88%, $p < 0,05$), гіперхолестеринемією (на 81,82% $p < 0,05$), явищами кетоацидозу (на 96,97%, $p < 0,05$). Термін нормалізації стану після кетоацидозу в 1 групі був довшим, ніж у 2 групі на 50% ($p < 0,05$).

Висновки:

1. У хворих на ЦД 2 типу при наявності ковідної інфекції перебіг захворювання характеризується запальною реакцією, декомпенсацією вуглеводного обіну.

2. У хворих на ЦД 2 типу з ковідною інфекцією частіше розвиваються ускладнення у вигляді кетоацидозу, а його лікування триває довше.

ВЗАЄМОДІЯ АМЛОДИПІНУ ТА ПАНТОПРАЗОЛУ У КОМОРБІДНИХ ПАЦІЄНТІВ

Момот А. А., Прасол О.В.

Науковий керівник – Шапаренко О. В.

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім. академіка Л.Т. Малої
Харківський національний медичний університет

Проблема взаємодії препаратів стає все більш актуальною сьогодні. Комбіноване лікування найчастіше призначають пацієнтам з супутньою патологією. Частота поєднання артеріальної гіпертонії (АГ) і кислотозалежних захворювань (КЗЗ) в клінічній практиці варіюється в межах від 11,6 до 50%. Однією з комбінацій препаратів, що призначаються таким пацієнтам, є комбінація блокаторів кальцієвих каналів та інгібіторів протонної помпи (ППІ).

Мета дослідження: оцінити необхідність та підхід до вибору ППІ для пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями.

Матеріали та методи: в дослідженні приймали участь 38 пацієнтів з АГ і КЗЗ. Антигіпертензивну терапію оцінювали за допомогою вимірювання артеріального тиску (АТ) і добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ). Спостережувані пацієнти з АГ і КЗЗ були розділені на 2 групи. Перша група складалася з пацієнтів з гіпертонічною хворобою і загостренням КЗЗ, що проходили фармакотерапію амлодипіном в дозі 10 мг та пантопразолом в дозі 40 мг протягом періоду від 3 до 4 тижнів. Друга група складалася з пацієнтів з гіпертонічною хворобою та ремісією КЗЗ, які отримували антигіпертензивну терапію, що складалася з 10 мг амлодипіну, без додаткового прийому пантопразолу.

Отримані результати: комбінація амлодипіну та пантопразолу була найбільш частою у пацієнтів з АГ та КЗЗ (7,1%). Результати вимірювання артеріального тиску (АТ) через 2 тижні після початку фармакотерапії пантопразолом у пацієнтів з АГ і КЗЗ продемонструвала статистично значуще зниження систолічного артеріального тиску (САТ) і статистично достовірно більш виражена динаміка зниження діастолічного артеріального тиску (ДАТ) ($p < 0,05$) у порівнянні з другою групою, що не отримувала пантопразолу.