



ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ
НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА»
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ТА ОНКОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА
НАМН УКРАЇНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ
ВЧЕНИХ ЗА УЧАСТЮ МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ

«СУЧАСНА МЕДИЦИНА ОЧИМА МОЛОДІ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ ВИРІШЕННЯ», *присвяченої Дню науки*



22 травня 2020 року
Харків, Україна

УДК: 61(063)
С 33

Редакційна рада
Г.Д. Фадєєнко (голова)
О.В. Колеснікова (заступник голови)

О.Є. Гріднєв, Т.Є. Стороженко, К.В. Немальцова, Т.А. Лавренко

Відповідальний секретар: Т.Є. Стороженко

С 33 «Сучасна медицина очима молоді: проблеми і перспективи вирішення»:
Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених за участю
міжнародних спеціалістів, присвяченої Дню науки
22 травня 2020 р./Ред. рада Г.Д. Фадєєнко (голова) та ін.; НАМН
України та ін.-Х., 2020.- 77 с.

Адреса редколегії:
ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т.Малої
НАМН України»
пр. Любові Малої, 2-а, м.Харків, 61039, Україна

Оргкомітет не несе відповідальності за зміст опублікованих тез

ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т.Малої НАМН України», 2020

РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ В УМОВАХ СУПУТНЬОГО АНЕМІЧНОГО СИНДРОМУ

Коновалова М.О.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Михайловська Н.С.

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Мета: вивчити особливості ремоделювання міокарда у хворих на хронічну серцеву недостатність (ХСН) ішемічного генезу в умовах супутнього анемічного синдрому.

Завдання: 1. Визначити структурно-функціональні показники серця та їх зміни у хворих на ХСН ішемічного генезу залежно від наявності анемічного синдрому. 2. З'ясувати наявність взаємозв'язків між показниками, що характеризують анемічний синдром та стан кардіального ремоделювання у хворих на ХСН ішемічного генезу.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз 45 медичних карток стаціонарних хворих на ХСН ішемічного генезу (вік – 70 (49; 93) років). Оцінено загальноклінічні дані, результати лабораторних та інструментальних (ехокардіоскопія) методів дослідження. Хворих поділено на 2 групи: 1 гр. (n=22) – хворі на ХСН ішемічного генезу, 2 гр. (n=23) – хворі на ХСН ішемічного генезу із супутнім анемічним синдромом (переважно залізодефіцитною анемією). Статистична обробка даних проведена відповідно до сучасних вимог.

Отримані результати. Вірогідних відмінностей у за розмірами та об'ємами порожнини лівого шлуночка (ЛШ) у хворих 1 та 2 груп не знайдено, але кінцево-діастолічний індекс ЛШ та розмір лівого передсердя у хворих на ХСН із супутнім анемічним синдромом мав тенденцію до збільшення. Знайдено вірогідне переважання товщини задньої стінки ЛШ та поперечного розміру аорти за критерієм Манна-Уїтні ($U=63$; $U=67$ відповідно; $p<0,05$) у хворих 1 групи. Серед хворих 1 групи збережену фракцію викиду ЛШ (ФВ ЛШ) мали 91,7% хворих, знижена ФВ ЛШ зафіксована у 8,3%. При розподілі за ФВ ЛШ хворих 2 групи 73,92% становили хворі з проміжною ФВ ЛШ, кількість хворих зі збереженою та зниженою ФВ ЛШ була однаковою – по 13,04% відповідно. Аналіз діастолічної функції виявив, що у хворих обох груп переважає 1 тип діастолічної дисфункції – порушена релаксація. Виявлено прямі кореляційні зв'язки середньої сили між кінцевим діастолічним розміром ЛШ та рівнем загальної залізо зв'язуючої здатності сироватки ($rs=+0,38$; $p<0,05$), між товщиною задньої стінки ЛШ та рівнем загальної залізо зв'язуючої здатності сироватки ($rs=+0,56$; $p<0,05$).

Висновки. Супутній анемічний синдром та залізодефіцит негативно впливає на стан кардіального ремоделювання у хворих на хронічну серцеву недостатність ішемічного генезу, що підтверджується відповідними кореляційними зв'язками.

ОЦІНКА ВПЛИВУ ЕНОКСАПАРИНУ ТА ФОНДАПАРИНУКСУ НА РІВНІ ПРОТРОМБОГЕННИХ ЕНДОТЕЛІЙ-ЗАЛЕЖНИХ МЕДІАТОРІВ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ <i>Зайкіна Т.С., Ринчак П. І., Цівенко В.М.</i>	13
ЧУТЛИВІСТЬ <i>STARHYLOCOCCUS</i> ДО МЕТАБОЛІТНОГО КОМПЛЕКСУ <i>L. RHAMNOSUS GG</i> І <i>S. BOULARDII</i> <i>Ісаєнко О.Ю., Кучугура Ю.В., Книш О.В., Бабич Є.М., Набойченко О.А., Науменко Т.Ю., Козко І.П., Шевченко О.І., Курило Н.Є.</i>	14
ВАГУС-ОПОСЕРЕДКОВАНІ ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОГО РИТМУ В УЧАСНИКІВ-АМАТОРІВ МАРАФОНІВ <i>Катеренчук О.І.</i>	15
СПЕКЛ-ТРЕКИНГ-ЕХОКАРДИОГРАФІЯ У ПАЦІЄНТОВ С ІНФАРКТОМ МІОКАРДА С ЕЛЕВАЦІЕЙ СЕГМЕНТА ST <i>Кобец А.В., Титаренко Н.В., Родионова Ю.В, Кутя І.Н.</i>	16
ДЕСИНХРОННА ПОВЕДІНКА АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ДІАСТОЛІЧНА ДИСФУНКЦІЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ПОХИЛОГО І СЕРЕДНЬОГО ВІКУ. <i>Колесник Т.В., Косова Г.А.</i>	17
РІВНОМІРНІСТЬ ПІДВИЩЕННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ПРОТЯГОМ ДОБИ І ГІПЕРТРОФІЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ЧОЛОВІКІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ <i>Колесник Т.В., Надюк А.В.</i>	18
РИЗИК РОЗВИТКУ СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ У ПАЦІЄНТІВ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ З РІЗНИМ РІВНЕМ СЕРЦЕВО- СУДИННОГО РИЗИКУ <i>Колеснікова О.В., Потапенко А.В., Чупіна В.І</i>	19
РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ В УМОВАХ СУПУТНЬОГО АНЕМІЧНОГО СИНДРОМУ <i>Коновалова М.О., Михайловська Н.С.</i>	20
СТАН ВНУТРІШНЬОНІРКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ <i>Корнійчук В.І., Біловол О.М.</i>	21
НЕАЛКОГОЛЬНА ЖИРОВА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ: АНАЛІЗ РОБОТИ ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ «УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ КЛІНІКИ» ХНМУ <i>Марченко А.С.</i>	22