



НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА
АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ
ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л. ШУПИКА
РАДА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«YOUNG SCIENCE 2.0»

20 ЛИСТОПАДА 2020 РОКУ

м. Київ - 2020

ін'єкції гіалуронової кислоти, фотодинамічна терапія, фонофорез, флюктуоризація, ампліпульс-терапія, музикотерапія, міогімнастика.

Висновки: Використання сучасних діагностичних та корегуючих фізіотерапевтичних технологій, спрямованих на відновлення біомеханіки нижньої щелепи можуть бути рекомендовані у комплексному медикаментозному лікуванні генералізованого пародонтиту у пацієнтів з бруксизмом.

ПРОГНОСТИЧНА РОЛЬ КІСТКОВИХ ТА СУДИННИХ БІОМАРКЕРІВ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ
THE PROGNOSTIC ROLE OF BONE AND VASCULAR BIOMARKERS IN WOMEN WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND POSTMENOPAUSAL OSTEOPOROSIS

Стецюк І.О.

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

Запорізький державний медичний університет,

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Актуальність. Остеопороз (ОП) — метаболічне захворювання кісток, яке характеризується порушенням мікроархітекtonіки кісткової тканини, зниженням її маси та підвищенням ризику розвитку переломів. Найчастіше це захворювання вражає пацієнтів похилого віку, особливо жінок в менопаузальному періоді. За даними літератури, в жінок з ОП зростає частота виникнення серцево-судинної патології, зокрема ішемічної хвороби серця (ІХС) та стає тяжчим її перебіг з виникненням ускладнень. Проте, на сьогоднішній день активно дискутуються механізми взаємозв'язку розвитку ОП та ІХС в менопаузі.

Мета дослідження. Оцінити прогностичну роль кісткових та судинних біомаркерів на підставі визначення їх взаємозв'язку з чинниками прогресування ІХС на тлі постменопаузального остеопорозу (ПМОП).

Матеріали і методи. До подвійного відкритого, поперечного клінічного дослідження в паралельних групах залучено 115 жінок у постменопаузальному періоді з діагнозом ІХС: стабільна стенокардія напруження II-III ФК (середній вік $67,07 \pm 0,92$ роки). В залежності від стану МЩКТ пацієнти поділені на три групи: 1 група (n=24) – з нормальними показниками МЩКТ, 2 група (n=34) – з остеопенією, 3 група (n=44) – з остеопорозом. Контрольну групу склали 12 відносно здорових жінок відповідного віку. Усім хворим проводили визначення параметрів ліпідного спектру, рівня біомаркерів судинного ремоделювання, добове моніторування ЕКГ за Холтером, двовимірну ехокардіоскопію та імпульсно-хвильову доплерографію, вимірювання комплексу інтима-медіа (КІМ). Структурно-функціональний стан кісткової тканини досліджували за допомогою ультразвукової остеоденситометрії, алгоритму FRAX та оцінки рівня кісткових біомаркерів.

Результати. У жінок в постменопаузальному періоді, хворих на ІХС спостерігалось достовірне ($p < 0,05$) підвищення рівня біомаркерів кісткового (остеопротегерину, остекальцину) та судинного ремоделювання (ВЕФР-А, гомоцистеїну) паралельно зі збільшенням ступеня порушень мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ). На підставі проведення ROC-аналізу з подальшим

розрахунком відносного ризику (ВР) доведено, що у жінок, хворих на ІХС, поєднану з порушеннями МЩКТ, які мали рівень остеокальцину $> 15,89$ нг/мл, збільшувався ризик наявності симпато-парасимпатичного дисбалансу – у 2,1 рази, атерогенної дисліпідемії – у 1,5 рази, діастолічної дисфункції ЛШ (ДД ЛШ) – у 2 рази, ділятації лівого передсердя (ЛП) – у 1,7 рази ($p < 0,05$). Збільшення рівня остеопротегерину понад 223,76 пг/мл характеризувалось зростанням ВР наявності симпато-парасимпатичного дисбалансу – у 1,9 рази, атерогенної дисліпідемії – у 1,5 рази, ділятації ЛП – у 1,6 рази ($p < 0,05$). У пацієток з остеопорозом, які мали рівень ВЕФР-А більше ніж 112,52 пг/мл, відносний ризик наявності потовщення комплексу інтима-медіа (КІМ) зростав у 2,1 рази, симпато-парасимпатичного дисбалансу – у 2 рази, атерогенної дисліпідемії – у 1,5 рази ($p < 0,05$). При рівні гомоцистеїну вище ніж 11,40 ммоль/мл, відносний ризик наявності потовщення КІМ зростав у 3,6 рази, атерогенної дисліпідемії – у 2,1 рази, ДД ЛШ – у 2,3 рази, ділятації ЛП – у 2,5 рази, аритмічних ускладнень – у 2,5 рази ($p < 0,05$).

Висновки. Отримані результати підкреслюють важливість визначених за допомогою ROC-аналізу рівнів біомаркерів кісткового та судинного ремоделювання в якості прогностичного маркера несприятливого перебігу ІХС на тлі ПМОП.

ПІДГОТОВКА ВИДАЛЕНИХ ЗУБІВ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ СКАНУЮЧОГО ЕЛЕКТРОННОГО МІКРОСКОПА PREPARATION OF EXTRACTED TEETH FOR INVESTIGATION USING A SCANNING ELECTRON MICROSCOPE

Супрунович І.М. (Suprunovich I)

Науковий керівник – д.мед.н., професор І.П. Мазур

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Кафедра стоматології

Актуальність теми. Дослідження зубів із застосуванням електронної мікроскопії є досить складним завданням, адже для його виконання необхідно правильно підготувати зразки видалених зубів. Основною вимогою до досліджуваного матеріалу є проведення ефективної дегідратації та процедур висушування з метою уникнення отримання артефактів, таких як подряпин, тріщин чи розтріскування досліджуваних зразків.

Мета дослідження. Розробити оптимальний алгоритм підготовки видалених зубів для дослідження із залученням скануючого електронного мікроскопа Tescan Mira 3 LMU.

Матеріали та методи. Для проведення даної роботи були залучені 9 молярів верхньої щелепи. Задля уникнення похибок при отриманні зображення цементу кореня зуба, зразки зубів були залишені в розчині натрію хлориду на 5 годин, після чого промиті очищеною водою. В подальшому були проведені три методи дегідратації та висушування. За першим методом 3 зразків були висушені в вакуумному ексикаторі протягом 24 годин, який був заповнений силікогелем. Для досягнення герметичності на площину з'єднання посудини з кришкою наносилось спеціальне мастило. Ефект вакууму був отриманий за рахунок створення пониженого тиску в ексикаторі за допомогою вакуум-наосу. Протягом

Особливості структурної перебудови судин гемомікроциркулярного русла товстої кишки при резекції різних об'ємів печінки	
Рашид Х.Р. Манасрах Оптимальное мидекаментозное сопровождение хирургического лечения диабетической микро-макроангиопатии.....	107
Ратушняк Н.Я. Особливості сучасного стану вульвовагінального кандидозу в Україні.....	108
Ремезюк І.Г. Порівняльна характеристика місцевого застосування різних засобів у комплексному лікуванні захворювань пародонта.....	110
Романчук А.А. Особливості перебігу виразкового коліту та хвороби Крона у дітей у сучасних умовах.....	111
Саковський М.Р. Чи є вугрова хвороба фактором ризику розвитку цукрового діабету II типу?.....	112
Салій М.І. Вікові та гендерні особливості оцінки якості життя пацієнтів з лакунарним інсультом.....	113
Самоненко Н. Охотнікова О. М. Горovenko Н. Г. Ольхович Н. В. Трофімова Н. С. Мицик Н. Й. Ошлянська О. А. Синдром гепатомегалії в структурі гено-фенотипової кореляції у дітей та підлітків з мукополісахаридозом I типу в Україні.....	115
Алекперова Н.В., Сахнацька Н.М. . Феноменологічні особливості хвороби	116
Сиворакиа О. О., Бишовець С. М. Сучасні методи лікування постлапароскопічної брахіалгії	117
Сікаленко Є.С Візуалізація та визначення «домінуючої» поперекової артерії у хворих з атеросклерозом черевної частини аорти для зменшення ризику виникнення спінальної ішемії при реконструктивних втручаннях на черевній частині аорти у хворого з мультифокальним атеросклерозом	118
Случевская О.О. Застосування композицій із хлоргексидину біглюконатом як основної речовини для впливу на пародонтопатогенну мікрофлору	120
Соломко О. Б. Мультидисциплінарний підхід в діагностиці та лікуванні синдрому хронічного тазового болю у жінок	121
Стахова А.П. Вплив спіронолактону на ендотеліальну функцію у хворих на ревматоїдний артрит та резистентну артеріальну гіпертензію	122
Стецик М.О., Стецик А.О. Аналіз сучасних технологій та методик комплексного лікування пацієнтів з генералізованим пародонтитом та бруксизмом	123
Стецюк І.О. Прогностична роль кісткових та судинних біомаркерів у жінок з ішемічною хворобою серця та постменопаузальним остеопорозом	124
Супрунович І.М. Підготовка видалених зубів для дослідження із застосуванням скануючого електронного мікроскопа	125
Каменецька О. О. Деякі аспекти обстеження пацієнтів з ураженням мозочка	126
Тесленко М.Ю. Вплив застосування рацекадотрилу на перебіг гострого гастроентериту у дітей молодшого віку.....	127
Савво І. Д., Бессонова І.М., Тесленко А.О. Порушення ліпідного та пуринового обміну як загроза прогресування артеріальної гіпертензії у підлітків із комплексом модифікованих факторів ризику.....	128
Ткаченко А. С. Аналіз життєздатності лейкоцитів крові, що інкубована з	129