

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.Н. КАРАЗИНА
V.N. KARAZIN KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY

ХІІ Міжнародна наукова конференція студентів та молодих вчених

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**
ЗБІРНИК ТЕЗ КОНФЕРЕНЦІЇ
(16-17 квітня 2015 року, м. Харків, Україна)

ХІІ Международная научная конференция студентов и молодых учёных

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**
СБОРНИК ТЕЗИСОВ КОНФЕРЕНЦИИ
(16-17 апреля 2015 года, г. Харьков, Украина)

12th International Scientific Conference of Students and Youthful Scientists

**TOPICAL ISSUES
OF MODERN MEDICINE**
ABSTRACTS BOOK OF THE CONFERENCE
(April 16-17, 2015, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ – 2015

УДК 61 (082)
ББК 5я43
А 43

Друкується згідно з рішенням Вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Протокол № 8 від 04.03.2015 р.

Печатается согласно решению Учёного совета медицинского факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Протокол № 8 от 04.03.2015 г.

Printed under resolution of Academic Council of School of Medicine of V.N. Karazin Kharkiv National University. Protocol No. 8 from April 4, 2015.

Актуальні питання сучасної медицини: Тези Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених, 16-17 квітня 2015 р. – Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2015. – 184 с.

Актуальные вопросы современной медицины: Тезисы Международной научной конференции студентов и молодых учёных, 16-17 апреля 2015 г. – Х.: ХНУ имени В.Н. Каразина, 2015. – 184 с.

Topical Issues of Modern Medicine: Abstracts of International Scientific Conference of Students and Youthful Scientists, April 16-17, 2015. – Kharkiv: V.N. Karazin KhNU, 2015. – 184 p.

До збірника увійшли тези наукових робіт студентів та молодих вчених, присвячених актуальним питанням сучасної медицини. За достовірність викладених наукових даних і текст відповідальність несуть автори. Тези друкуються в авторській редакції

В сборник вошли тезисы научных работ студентов и молодых учёных, посвящённых актуальным вопросам современной медицины. За достоверность выложенных научных данных и текст ответственность несут авторы. Тезисы печатаются в авторской редакции.

Abstracts book contains results of scientific works of students and youthful scientists dedicated to topical issues of modern medicine. The authors are responsible for the trustworthiness of scientific results and for the text. Abstracts are published in author's edition.



Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия t Стьюдента для малых выборок и коэффициента корреляции r.

Результаты. Активность ГГТ в сыворотке крови больных в среднем составила $76,82 \pm 12,98$ МЕ/л, АЛТ – $82,5 \pm 15,8$ МЕ/л, что было выше, чем в контрольной группе ($p < 0,05$). Содержание А2М не отличалось от нормальных значений ($2,56 \pm 0,11$ г/л и $2,19 \pm 0,1$ г/л соответственно, $p > 0,05$). Степень активности А0 определена у 7 (28 %), А1 – у 5 (20 %), А2 – у 4 (16 %), А3 – у 9 (36 %) пациентов. Стадия фиброза F0 диагностирована у 7 (28 %), F1 – у 5 (20 %), F2 – у 5 (20 %), F3 – у 4 (16 %), F4 – у 4 (16 %) человек. Выявлена сильная корреляционная связь между активностью ГГТ в сыворотке крови обследованных больных и активностью АЛТ ($r=0,81$; $p < 0,001$), степенью воспалительно-некротической активности ($r=0,82$; $p < 0,001$), выраженностью фиброза печени ($r=0,81$; $p < 0,001$), а также между содержанием А2М и активностью АЛТ ($r=0,41$; $p=0,05$), степенью воспалительно-некротической активности ($r=0,63$; $p < 0,01$), выраженностью фиброза печени ($r=0,84$; $p < 0,001$), активностью ГГТ ($r=0,53$; $p < 0,01$).

Выводы. Активность ГГТ и содержание А2М в сыворотке крови находятся в прямой зависимости от степени воспалительно-некротических изменений и стадии фиброза печени у больных ХГС, а также между собой, что дает основание для использования этих показателей в качестве дополнительного критерия для диагностики указанных морфологических изменений в печени.

ХРОНІЧНА СЕРЦЕВА НЕДОСТАТНОСТЬ, ЇЇ ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ КЛАС ТА ЗМІНИ ГЕМОДИНАМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ПАЦІЄНТІВ В ПІВРІЧНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ІМПЛАНТАЦІЇ КАРДІОСТИМУЛЯТОРІВ

Коломицева І.М.¹, Волков Д.Є.², Лопин Д.А.², Яблучанський М.І.¹

¹ Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Медичний факультет, кафедра внутрішньої медицини

² ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева НАМН України», Харків
Відділення ультразвукової та інструментальної діагностики з малоінвазивними втручаннями

Науковий керівник: Яблучанський М.І., проф., д.м.н., зав.каф. внутрішньої медицини

Актуальність: Імплантація електрокардіостимуляторів (ЕКС) довела свою ефективність у лікуванні брадіаритмій і хронічної серцевої недостатності з високими функціональними класами (ФК ХСН). Притому, що оцінка гемодинамічних показників з урахуванням ФК ХСН є важливою частиною контролю та ефективності роботи ЕКС, їх зміни в довгостроковому періоді після імплантації ЕКС мало вивчені.

Мета та завдання: Провести аналіз гемодинамічних показників у ФК ХСН до, в ранньому післяопераційному періоді і в піврічному періоді після імплантації ЕКС.

Матеріали та методи: Були обстежені 43 пацієнта (29 чоловіків і 14 жінок), віком 70 ± 10 років, які піддалися постійної кардіостимуляції. Серед показань були атріо-вентрикулярна блокада (АВ-блокада) і синдром слабкості синусового вузла (СССВ) з режимом стимуляції DDD/DDDR, постійна форма брадисистолічний варіант фібриляції передсердь (ФП) з режимом - VVI/VVIR, дилатаційна кардіоміопатія (ДКМП) - з режимом - CRT-P/D.

До імплантації, в ранньому післяопераційному періоді (3-5 днів) і в піврічному періоді після імплантації залежно від ФК ХСН оцінювалися систолічний та діастолічний артеріальний



тиск (САТ, ДАТ), частота серцевих скорочень (ЧСС), кінцевий систолічний та діастолічний об'єми лівого шлуночка (КСО ЛШ, КДО ЛШ), фракція викиду лівого шлуночка (ФВ ЛШ), товщина задньої стінки та міжшлуночкової перегородки лівого шлуночка (ТЗС ЛШ, ТМШП ЛШ), розмір лівого передсердя (ЛП), розмір правого передсердя (ПП) і розмір правого шлуночка (ПШ). Пацієнти були розділені на 4 групи - I, II, III і IV ФК ХСН.

Результати: Встановлена в нашому дослідженні тенденція зниження поза статистично значущих змін ТЗС ЛШ і ТМШП ЛШ, розмірів ЛП, ПП і ПШ через 6 місяців у всіх режимах стимуляції, з одного боку, свідчить про повільні процеси зворотного розвитку структурних змін в стінці серця і, з іншого, вимагає більш активних медикаментозних втручань. Ці дані є новими.

Висновки: У піврічному періоді після імплантації незалежно від режиму стимуляції ЕКС ДАТ і ЧСС повністю нормалізувалися у всіх групах ФК ХСН, і САД, КДО ЛШ, КСО ЛШ, ФВ ЛШ - у групах I, II ФК ХСН, маючи лише тенденцію нормалізації в групах III, IV ФК ХСН. Результати були кращими в режимі стимуляції CRT-P/D. ТЗС ЛШ, ТМШП ЛШ, розміри ЛП, ПП, ПШ показали лише тенденцію зменшення у всіх групах ФК ХСН. Гемодинамічні показники у пацієнтів III, IV ФК ХСН з імплантованими ЕКС вимагають більш активного терапевтичного моніторингу та лікування.

ОСОБЛИВОСТІ ВІКОВИХ ЗМІН ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Котельох М.Ю.

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології

Науковий керівник: Кравчун П.Г., д.м.н., проф., зав. каф. внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології

На сьогодні гострий інфаркт міокарда (ГІМ) є всесвітньою актуальною проблемою. Перебіг та прогноз ГІМ залежить від наявності або відсутності коморбідної патології. Важливо зазначити, що летальність збільшується у хворих на ГІМ та супутній цукровий діабет (ЦД) 2 типу, аніж у хворих на ГІМ без ЦД 2 типу. Тому, вивчення вікових змін на перебіг та прогноз ГІМ у хворих на ЦД 2 типу представляє наукову зацікавленість.

Мета дослідження: вивчити особливості вікових змін у хворих на гострий інфаркт міокарда та супутній цукровий діабет 2 типу.

Завдання дослідження: дослідити вікові особливості хворих на гострий інфаркт міокарда та супутній цукровий діабет 2 типу.

Матеріали та методи дослідження: Для вивчення хворих на ГІМ та ЦД 2 типу було проаналізовано світові статистичні дані, котрі проводилися на протязі багатьох років. Нами проаналізовано дослідження, що проводилося за допомогою PCI-реєстру (до цього реєстру входять 99 центрів із 30 європейських країн). Група хворих для дослідження складала 19489 осіб з 2006 по 2007 років. 5376 хворих склали на ГІМ, котрі знаходилися на лікуванні в клініках Європи. Ми розглянули дослідження, котре проводилося університетською лікарнею (Канарія, Іспанія) з 2006 по 2009 роки.

Результати дослідження. Згідно реєстру PCI жінки у віці 71 років становили 1477 осіб, з них 35,1% з ЦД 2 типу. Чоловіки у віці 63 років склали 3899 осіб, з них 25,5% з ЦД 2 типу ($p < 0,01$). Після одного року нагляду за хворими після перенесеного ГІМ, летальність