

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



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

19 листопада 2021 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.

Тези за матеріалами: XV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (19 листопада 2021 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2021. – 411 с.

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

пацієнта: під час первинного підбору оптимальної дози для монотерапії, при переході з однієї лінії протиепілептичних препаратів на іншу, при підборі фармакотерапії декількома ПЕП, а також при виявленні фармакорезистентної форми епілепсії для контролю правильності прийому ліків хворим та запобігання проявів їх токсичних ефектів [https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_276_akn_epilepsiya.pdf].

Висновки. Проведений нами аналіз актуальних українських настанов, клінічних протоколів та наукових публікацій показав, що процедура терапевтичного лікарського моніторингу у пацієнтів, які страждають на епілепсію та психічні захворювання, не є обов'язковою у вітчизняній клінічній практиці. Водночас проведення цієї процедури є важливим при проведенні генеричної заміни ПЕП та підборі належної фармакотерапії.

ФАРМАКОЛОГІЧНА АКТИВНІСТЬ РОСЛИН РОДУ TAGETES

Ю.Є Ковтун., С.І. Богату

Одеський національний медичний університет

Кафедра фармакології та фармакогнозії

Науковий керівник: к.мед.н. С.І. Богату

Рід *Tagetes*, або чорнобривці, – рід однорічних трав'янистих рослин родини айстрових, який містить приблизно 50 видів.

З давніх-давен чорнобривці вважаються символом України та українського народу, який уособлює в собі дитинство, рідну матір і батька, рідну оселю. Вони згадуються в ряді художніх творів, народних та сучасних піснях, казках, легендах. Українці вважають чорнобривці істинно українською рослиною, проте це не так. Батьківщиною чорнобривців є Центральна та Південна Америка, звідки вони завдяки іспанським конкістадорам були завезені в Європу ще в XVI ст., на території сучасної України чорнобривці з'явилися пізніше – в XVIII ст.

Першими лікувальні властивості чорнобривців або тагетесів помітили ще у давні часи ацтеки, які вирощували їх для лікування лихоманки, виснаження і захворювань нирок, захищали ними житло від мух, а овочеві й фруктові культури – від різних шкідників. Вони використовували квіти і в ритуальних обрядах. Шанують квіти і сучасні мексиканці, які називають їх *flor de muerto* і прикрашають ними вівтарі й будинки у День мертвих (*Ступчук Л., 2020*).

Найпоширенішими на території України є 2 види чорнобривців – прямостоячі та розлогі. Чорнобривці містять широкий спектр біологічно активних речовин (БАР), що

дозволяє їх використовувати для лікування різноманітних захворювань людини. Одним з основних компонентів чорнобривців є каротиноїди – лютеїн та зеаксантин, які застосовують як біологічні добавки (Ghani,1998; Hadden W.L.,199). Маються дані про наявність флавоноїдів серед БАР чорнобривців, серед яких специфічні – кверцетагетин та патулітрин, які проявляють антиоксидантну, протизапальну, протипухлинну активність

За даними Zang and Zhang (2010) у листях *Tagetes erecta* було ідентифіковано 6 сполук: 4-метокси-еупатолітин-3-О-глікозид, кемпферитрин,β-ситостерин, даукостерин та галова кислота. Доведена також наявність рутину, кверцетину, дигідрокверцетину, робініну, лютеоліну-7-глікозиду, вітексину, віценіну, апігеніну (Подгорная Ж.В., 2009).

Ефірна олія чорнобривців прямостоячих, отримана з листя та трави, проявляє виражений антимікробний ефект проти 4 грам-позитивних та 15 грам-негативних бактерій *Staphylococcus aureus*, *Bacillus mycoides*, *Bacillus pumilus*, *Bacillus subtilis*, *Salmonella paratyphi A*, *Salmonella paratyphi B*, *Salmonella paratyphi C*, *Salmonella typhi H*, *Salmonella enteritides*, *Salmonella flexneri* тощо (Gupta and Vasudeva, 2010).

На моделі гепатиту, викликаного чотирьох хлористим вуглецем, екстракт кошиків чорнобривців проявляє виражений гепатопротекторний ефект обумовлений наявністю флавоноїдів, терпеноїдів та стероїдів (Giri et al., 2011).

В коренях трьох видів чорнобривців (*Tagetes erecta*, *T.patula*, *T.tenuifolia*) виявлені похідні тіофену, що чинять виражену фунгіцидну дію (Mrinal Sharma, 2019)

У роботі Raghuvеer et al. (2011) показана антидіабетична активність водно-спиртового екстракту *Tagetes erecta* на моделі цукрового діабету, викликаного однією ін'єкцією стрепозоцину в живіт.

Цікавим є вивчення проти епілептичної активності чорнобривців. В експерименті було виявлено, що кошики *Tagetes erecta* зменшують прояви судом, скоріш за все за рахунок таких компонентів як ментол, індольні алкалоїди та вербенон. Ментол – проконвульсант, індольні алкалоїди – стимулюють ЦНС і таким чином знижують поріг судом, вербенон – антидепресант (James et al., 1996).

Флавоноїди суцвіть чорнобривців інгібують запалення, експресію індучибельної NO-синтази, лейкотрієнів та інших медіаторів запалення (Camuesco D. Et al., 2004).

Різні частини чорнобривців, включаючи квітку, використовуються в народній медицині для лікування різних захворювань, таких як лихоманка, епілептичні припадки, болі в шлунку, короста та хвороби печінки. Листя також використовують як антисептичний та антибактеріальний засіб, при захворюваннях нирок, м'язових болях і прикладають до фурункулів і карбункулів (Kirtikar et al., 1997). Настій рослини застосовують проти ревматизму, застуди та бронхіту (Sharma et al., 2007).

Таким чином, аналіз літературних джерел показав, що сировина рослин роду чорнобривців має багатий хімічний склад (флавоноїди, каротиноїди, вітаміни тощо), що дозволяє її використовувати для створення нових фітозасобів, що можуть проявляти широкий спектр фармакологічної активності (антиоксидантна, протизапальна, ендотеліопротекторна, анти діабетична, антимікробна, антисептична, протиепілептична тощо).

РОЛЬ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ РАЗВИТИЯ ГЕПАТОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Е.А.Козич, Е.Л.Красавцев

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

ГРС - это функциональная почечная дисфункция, вызванная гиперактивностью эндогенных вазоактивных систем (в частности, внутривисочечного кровообращения), что приводит к снижению почечной перфузии. Важную роль в патогенезе развития гепаторенального синдрома играет воспалительная реакция – спонтанный бактериальный перитонит. СБП относится к инфицированию асцитической жидкости (обычно кишечными грамотрицательными бактериями) при отсутствии специфического внутривисочечного источника сепсиса.

Цель исследования: сравнение показателей лейкоцитов у пациентов с циррозом печени с гепаторенальным синдромом и без него, прогнозирование развития гепаторенального синдрома

Материалы и методы: материалом для исследования явились данные анализа медицинской документации пациентов, который включал изучение карт стационарных пациентов, а также посмертные эпикризы умерших пациентов. Использовались данные 71 пациента с диагнозом цирроз печени, находившихся на лечении в УЗ «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» в период с 2015 по 2020 гг.

Пациенты были распределены на 3 группы. 1 группу составили 30 пациентов с диагнозом гепаторенальный синдром (умершие пациенты). Ни у одного из пациентов не был указан тип гепаторенального синдрома. Группу 2 составили 41 пациент с диагнозом цирроз печени без гепаторенального синдрома и без изменений показателей азотистого обмена.

Данные заносились в электронные таблицы MS Excel. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием пакета прикладных программ “Statistica” 12.

57.	ЗВ'ЯЗОК МІЖ АМІЛОЇДОЗОМ СЕРЦЯ ТА ХВОРОБОЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА Збаровська В.С., Кучеренко А.О.	94
58.	ОСОБЛИВОСТІ КАРДІАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА З ЛЕГЕНЕВОЮ ГІПЕРТЕНЗІЮ Земляний Я.В.	95
59.	ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК, ЩО БАГАТО НАРОДЖУЮТЬ Калашник Д.С., Кулик С.В., Симонян М.А.	96
60.	ГІПЕРБІЛРУБІНЕМІЯ ЯК ОДИН З КРИТЕРІЇВ ВИЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ ПРИ ДИСТАЛЬНОМУ БІЛІАРНОМУ БЛОЦІ ПУХЛИННОЇ ЕТІОЛОГІЇ Камаралі М.А.	98
61.	ФАГОЦИТАРНА АКТИВНІСТЬ МОНОЦИТІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ НА ФОНІ ХЕЛІКОБАКТЕРІОЗУ Карандаш Н.П.	100
62.	РОЛЬ ОПТИЧНОЇ КОГЕРЕНТНОЇ ТОМОГРАФІЇ АНГІОГРАФІЇ У ОЦІНЦІ СТАНУ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ПЕРИФЕРИЧНОЇ СІТКІВКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ Кирилова Т.С.	102
63.	КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ЛАКУНАРНОГО ТОНЗИЛІТУ ВИКЛИКАНОГО <i>CORYNEBACTERIUM XEROSIS</i> Клим'юк С.Б.	103
64.	МІНІНВАЗИВНА ЕЗОФАГЕКТОМІЯ У ПАЦІЄТІВ НА РАК СТРАВОХОДУ Клименко А.В., Білай А.І., Стешенко А.О.	105
65.	РОЗПОДІЛ RS4977574-ПОЛІМОРФНИХ ВАРІАНТІВ ГЕНА ANRIL У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ З НОРМАЛЬНИМ І ПІДВИЩЕННИМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ Князькова П.В.	106
66.	ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ЛІКАРСЬКИЙ МОНИТОРИНГ У СУЧАСНІЙ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЕПІЛЕПСІЇ ТА РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ: ДОСЛІДЖЕННЯ ВІТЧИЗНЯНИХ СТАНДАРТІВ І НАСТАНОВ Коваленко Л.В.	108
67.	ФАРМАКОЛОГІЧНА АКТИВНІСТЬ РОСЛИН РОДУ TAGETES Ковтун Ю.Є., Богату С.І.	110
68.	РОЛЬ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТІВ В ПРОГНОЗУВАННІ РАЗВИТТЯ ГЕПАТОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У ПАЦІЄНТІВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РАЗЛИЧНОЇ ЕТІОЛОГІЇ Козич Е.А., Красавцев Е.Л.	112
69.	ВМІСТ ЛЕПТИНУ СПЕРМОПЛАЗМИ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМ ІНДЕКСОМ МАСИ ТІЛА Козопас Н.М., Бойків Н.Д., Максимюк Г.В.	113
70.	СТАН ПРЕ- ТА ПОСТНАТАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ Кокоркін О.Д.	115