

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених
з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**22-23 ЧЕРВНЯ 2023 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



**Одеса
ОНМедУ
2023**

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених
з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**22-23 ЧЕРВНЯ 2023 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



**Одеса
ОНМеду
2023**

УДК 61(043.2)
П26

Організаційний комітет:

Андрій Добровольський

Олена Філоненко

Аліна Зарецька

Анастасія Лисенко

Олександр Чорній

Наталя Гніда

Альбіна Белінська

І Всеукраїнський форум молодих вчених з між-
П26 народною участю. 22–23 червня 2023 року, м. Одеса :
збірка тез. [Електронне видання]. – Одеса : ОНМедУ,
2023. – 104 с.

ISBN 978-966-443-125-2

Збірка тез І Всеукраїнського форуму молодих вче-
них з міжнародною участю, що відбувся в Одесі 22–23
червня 2023 року, містить тези доповідей молодих на-
уковців – учасників форуму.

УДК 61(043.2)

ISBN 978-966-443-125-2

© Одеський національний
медичний університет,
2023



Всеукраїнський
форум
молодих
вчених

з міжнародною участю



ДОПОВІДАЧІ ФОРУМУ



QR-CODE НА ПРОГРАМУ

ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА:

Частина 2 57

РАДІОСЕНСИБІЛІЗУЮЧИЙ ПОТЕНЦІАЛ
ІНГІБІТОРІВ ПРОТОННОЇ ПОМПИ
ЯК ПРИКЛАД ЇХНІХ ПЛЕЙОТРОПНИХ ЕФЕКТІВ

Гладких Ф. В., Кулініч Г. В. 58

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ
МЕТОДУ РЕДАГУВАННЯ ГЕНІВ CRISPR/CAS9
У ПЕРСОНІФІКОВАНОМУ ЛІКУВАННЯ
ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Гладких Ф. В. 59

ОЦІНКА БІОМАРКЕРІВ
ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ
З ГІПЕРЛІПІДЕМІЄЮ ТА МЕТАБОЛІЧНИМ
СИНДРОМОМ

Мазніченко Є. О. 61

МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ТКАНИНИ ПЕЧІНКИ
У ХВОРИХ НА ГЕТЕРОЗИГОТНУ СІМЕЙНУ
ГІПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМІЮ

Мазніченко Є. О. 62

КОМПЕНСАЦІЯ ГІПОТИРЕОЗУ ВАЖКОГО СТУПЕНЯ
З СУПУТНЬОЮ ТАХІКАРДІЄЮ ТА АРТЕРІАЛЬНОЮ
ГІПЕРТЕНЗІЄЮ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Бондаренко О. В. 63

DETERMINATION OF THE BIOLOGICAL ACTIVITY OF
2-, 3-, 4-AMINOPHENYLACETIC ACID HEXAFLUOSILICATES
AS POTENTIAL ANTI-CARIES AGENTS

Daliop Christopher Hijang, Lytvynchuk I. V. 64

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ
НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ З СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

Алавацька Т. В., Сухіна Ю. О., Январьова О. Ю. 65

ОЦІНКА БІОМАРКЕРІВ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРЛІПІДЕМІЄЮ ТА МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Мазніченко Є. О.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Перебіг атеросклерозу характеризується хронічним запаленням, в результаті чого відбувається потовщення стінки артерій, утворення бляшок, що з часом обмежує доступ крові по артеріям, призводить до ішемічних змін в тканинах і підвищує ризик розвитку серцево-судинних подій.

Метою дослідження було підвищення ефективності гіполіпідемічної терапії шляхом визначення та проведення порівняльного аналізу біомаркерів ЕД на тлі терапії пітавастатином та розувастатином у пацієнтів з метаболічним синдромом.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження стали $n=78$ пацієнта, співставних за віком і статтю, які склали наступні групи: I – $n=31$, отримували – розувастатин 20 мг/добу; II – $n=27$, отримували – пітавастатин 4 мг/добу. Додатково до загальноклінічних методів лабораторного та інструментального обстеження визначали ІЛ-6 та суперчутливий СРП перед початком статинотерапії та на 30-у добу лікування.

Результати. На 30-у добу комплексного лікування у пацієнтів I групи рівень ЗХ був менше за стартовий на 18 % ($p=0,04$), ЛПНЩ менше на 31 % ($p=0,04$), КА достовірно менше на 35 % ($p=0,045$), ЛПДНЩ менше на 16 %, рівень ТГ був менше на 11 % а ЛПВЩ був вище на 9 % порівняно до вихідних даних, однак статистичної достовірності дані не набували ($p>0,05$). Аналіз імунологічних даних: достовірне зменшення рівня ІЛ-6 на 12 % ($p=0,048$), та рівня суперчутливого СРБ на 23 % ($p=0,02$). У пацієнтів II групи: достовірне зменшення рівнів ЗХ на 21 % ($p=0,04$), ЛПДНЩ на 30 % ($p=0,05$), ЛПНЩ на 38 % ($p=0,042$), КА менше на 41 % ($p=0,03$) порівняно до початкових результатів; ТГ на 10 % та підвищення рівня ЛПВЩ на 14 %, однак показники статистично недостовірні ($p>0,05$). Порівняльний аналіз концентрації біомаркерів виявив зменшення концентрації ІЛ-6 на 18 % ($p=0,02$), суперчутливого СРБ був менше на 34 % ($p=0,03$) порівняно з даними до початку терапії.

Висновки. Гіполіпідемічна терапія пітавастатином 4 мг/добу на 30-у добу перорального прийому призводила до достовірного змен-

шення атерогенних ліпопротеїдів та зменшення концентрації біомаркерів ЕД порівняно до групи пацієнтів, які отримували розувастатин ($p < 0,05$).

МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ТКАНИНИ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ГЕТЕРОЗИГОТНУ СІМЕЙНУ ГІПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМІЮ

Мазніченко Є. О.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Метою роботи було підвищення ефективності лікування хворих на сімейну гіперхолестеринемію (СГХ) із неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ) шляхом доповнення наукових даних на підставі оцінки особливостей морфологічних змін тканини печінки у хворих на СГХ.

Матеріали та методи. Був проведений ретроспективний аналіз 6 історій хвороб пацієнтів, які мали гострий інфаркт міокарда (ІМ) в анамнезі життя та ознаки СГХ. Всім хворим прижиттєво було проведене комплексне обстеження. Патоморфологічне дослідження міокарда та печінки було проведене із використанням забарвлення гематоксилін-еозину (ГЕ), Суданом III. Фрагменти матеріалу парафінізувались відповідно до чинних методик.

Результати. Клінічно виявлені ознаки характерні для гетерозиготної СГХ, смерть настигла внаслідок ІМ. Гістологічно в аутопсійного матеріалі печінки виявлено: дисконкомплексацію балочної будови, порушення структури гепатоцитів, гідропічну, білкову дистрофію гепатоцитів, внутрішньоклітинний білірубіностаз, поодинокі мостоподібні некрози, периваскулярний фіброз, паренхиматозну, дифузну макро- та мікроевезикулярну жирову дистрофію, гепатоз III-IV ступеня. В міокарді: перевага м'язової тканини над стромою, білкова дистрофія кардіоміоцитів, явища різкого повнокрів'я паретично розширених судин, паренхиматозна дистрофія кардіоміоцитів, м'язові волокна фрагментовані, ознаки каріопікнозу та каріолізису, дифузна перифокальна лейкоцитарна інфільтрація, геморагічне просочування паренхіми міокарда – інфаркт міокарда в стадії некрозу (давність 24–48 год), дифузний атеросклеротичний кардіосклероз, атеросклероз судин.

Висновки. При проведенні гістологічного дослідження змін тканини печінки та оцінки біохімічних показників печінкових трансаміназ сироватки крові у хворих, які мали клінічні ознаки СГХ, були виявлені гістологічні зміни тканини печінки, що є характерними для