

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

НАСГ: мостоподібні некрози, дифузна жирова дистрофія, гепатоз III-IV ступеня. Таким чином, хворим, які мають клінічні ознаки СГХ доцільно проводити дослідження морфо-функціонального стану печінки з метою виявлення ознак запалення, жирової дистрофії та проведення адекватної гепатопротекторної терапії.

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

**Бондаренко О. В.**

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

Патологія щитоподібної залози залишається значною проблемою, незважаючи на можливість профілактики, та складає 48 % у структурі ендокринологічної захворюваності в Україні за 2021 рік. А поширеність різноманітних серцево-судинних захворювань, обумовлює високу частоту коморбідної патології у пацієнтів з гіпотиреозом. Подібний кейс може бути цікавим з клінічної точки зору, оскільки вимагає комплексного підходу до діагностики та лікування, та важливий для формування уявлення про «персоналізовану медицину» в Україні.

До терапевтичного стаціонару центру медичної реабілітації та санаторного лікування «Одеський» звернувся пацієнт Б., 53 роки, зі скаргами на загальну слабкість, швидку втому, обстипацію, набряки нижніх кінцівок, обличчя, періодичне підвищення тиску та відчуття серцебиття. З анамнезу відомо, що з 2019 р. хворіє на хронічний аутоімунний тиреоїдит, приймав тироксин у дозуванні 50 мкг, з підвищенням до 125 мкг з червня 2022 р. Хворіє на гіпертонічну хворобу понад 30 років, приймає ліпразид 20.

При огляді виявлено: артеріальний тиск (АТ) 145/90 мм рт. ст., ЧСС – 95 уд/хв. Призначено лабораторні обстеження: рівень тиреотропного гормону (ТТГ) склав 58,26 мкМО/мл, тироксин (Т4) вільний – 0,55 нг/дл, антитіла до тиреоглобуліну (АТТГ) – 7698 МО/мл, антитіла до тиреопероксидази (АТПО) – 515,23 МО/мл, підвищення показників трансаміназ, ліпідограми, сечової кислоти та креатинінкінази. На ЕКГ стійка синусова тахікардія, порушень ритму не виявлено. За даними ЕХО-КГ, фракція викиду лівого шлуночка становила 48 %. Встановлено діагноз – декомпенсований гіпотиреоз важкого ступеня,

ГХ 2 ст., синусова тахікардія, СН стадія 2В з початковим зниженням фракції викиду.

Для досягнення еутиреозу, дозу тироксину підвищено до 150 мкг, однак, через 2 дні, при огляді виявлено ЧСС – 120–125 уд/хв, АТ – 160/90 мм. рт. ст, хворий скаржився на відчуття тривожності та серцебиття. Вирішено додатково відкоригувати також антигіпертензивну терапію, і враховуючи стан хворого, та наявність синусової тахікардії, додатково призначено небіволол 5 мг.

Через 3 тижні, стан хворого значно покращився, хворий активний, ознаки мікседеми частково регресували, випорожнення регулярні, 1 раз на добу. ЧСС – 88 уд/хв, АТ – 135/80 мм. рт. ст. Повторно виконана ЕХО-КГ – фракція викиду лівого шлуночка становила 54 %. Контрольне визначення гормонів крові – ТТГ склав 37,8 мкМО/мл, Т4 – 0,64 нг/дл. Амбулаторне спостереження за хворим триває.

При корекції схем лікування, у хворих з поєднаною ендокринною та серцево-судинною патологією, важливі одночасна корекція всіх компонентів схеми терапії та індивідуальний підхід, що дозволяє попередити розвиток ускладнень.

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

**Daliop Christopher Hijang, Lytvynchuk I. V.**

*Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine*

Caries is a damage to the hard tissues of the tooth, which begins with the destruction of the enamel. For the prevention and treatment of caries, fluoride preparations are widely used, among which sodium fluoride is considered the “gold standard”. Recently, active directed synthesis and study of ammonium hexafluorosilicate and other hexafluorosilicates with organic cations as potential anti-caries agents have begun.

To establish the biological activity of previously synthesized isomeric compounds – 2-aminophenylacetate acid of hexafluorosilicate (2-APAA HFS), 3-aminophenylacetate acid of hexafluorosilicate (3-APAA HFS) and 4-aminophenylacetate acid of hexafluorosilicate (4-APAA HFS) in the work, the activity of elastase was determined in the mucous membrane of the mouth (in 0.1 M citrate buffer, pH 6.1) and determining the concentration of calcium ions in the alveolar bone homogenate (in 0.1 M HCl).

## **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