



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 100-річчю
з дня народження
С. І. КОРХОВА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

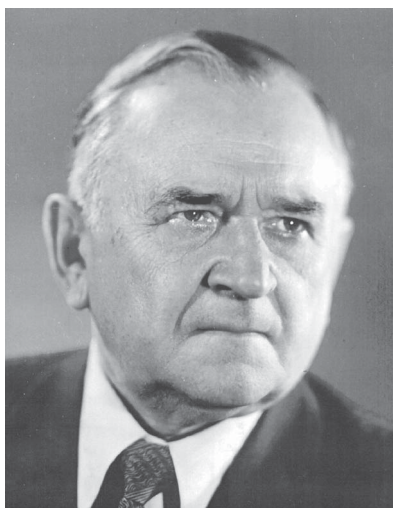
(для студентів та молодих вчених)

19–20 квітня 2018 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 100-річчю з дня народження
С. І. КОРХОВА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

19–20 квітня 2018 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
С 91

Головний редактор:

лауреат Державної премії України, академік НАМН України,
проф. В. М. Запорожан

Редакційна колегія:

лауреат Державної премії України, з. д. н. т. України, проф. Ю. І. Бажора
(заступник головного редактора),
проф. О. Г. Юшковська (заступник головного редактора),
проф. В. О. Ульянов, проф. В. Г. Марічереда,
доц. К. О. Талалаєв, доц. Н. О. Романова, Г. І. Хандрікова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю з дня народження С. І. Корхова. Одеса, 19–20 квітня 2018 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2018. — 178 с.
ISBN 978-966-443-091-0

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю для студентів та молодих вчених, присвяченої 100-річчю з дня народження професора С. І. Корхова, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

чуща Т була встановлена у 9 ((9,89±3,13) %), 1 ((1,28±1,27) %), 6 ((22,2±8,0) %) респондентів I, II та III груп відповідно. Частота клінічно значущої Т була достовірно нижчою у II групі, ніж у I (p<0,01) та III групах (p<0,01).

Субклінічна Д була виявлена в I групі у 6 ((6,59±2,60) %), у II — у 5 ((6,41±2,77) %), у III — у 3 ((11,11±2,83) %), а клінічно значуща Д в I групі у 3 ((3,30±1,87) %), в II — у 1 (1,28±1,27) %, в III — у 1 ((3,70±3,63) %) студентів. Достовірно частота субклінічної та клінічної Д у групах не відрізнялась.

Висновки. 1. Середній рівень тривоги достовірно вищий, ніж середній рівень депресії, у студентів старших курсів незалежно від споживання кофеїну. 2. Клінічно значуща тривога достовірно рідше виявлялась у групі помірного вживання кофеїну — (1,28±1,27) %, ніж у групах з низьким — (9,89±3,13) % (p<0,01) або надмірним споживанням кофеїну — (22,2±8,0) % (p<0,01).

МОЖЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ МЕТОДИКИ «ТОБОЛ» У ДІАГНОСТИЦІ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЕНДОКРИНОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

Бєлєзерцева І. А.

Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна

Завдяки експериментально-психологічній методиці «Тобол» є можливість простежити закономірності в прояві дезадаптивної поведінки до хвороби від преморбідних особливостей особистості в ендокринологічних хворих. Найчастіше спостерігається дезадаптивна поведінка з домінуванням інтерпсихічної спрямованості.

Також були визначені поодинокі випадки гармонійного, ергопатичного типу відносин адаптивного типу поведінки.

ПОЛІМОРФІЗМ ДЕЯКИХ ГЕНІВ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ У ЖІНОК В ПІСЛЯМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Богдан Н. М., Маринівська І. В.

Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна

Мета. Виявити поліморфізм деяких генів при остеoarтрозі колінних суглобів у жінок в післяменопаузальному періоді.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням було 120 жінок, які утворили основну групу, зі встановленим діагнозом остеoarтрозу колінних суглобів за критеріями Американської колегії ревматологів (АСР), що мають I–III рентгенологічну стадію за Kellgren–Lawrence, післяменопаузальний період (середня тривалість менопаузи) — (8,50±0,43) року у віці від 50 до 70 років. Контрольна група — 100 жінок у тому ж віці, але без остеoarтрозу колінних суглобів. Клініко-генетичні дослідження включали проведення молекулярно-генетичного аналізу з визначенням мутацій генів колаген I (*Coll1A1 C/A*); рецептор вітаміну D (*VDR*

T352C); естроген (*ER:Pvull i ER:Xbal*); інтерлейкін-1 (*IL1A1 T4845G*); фактор некрозу пухлин- α (*TNF- α -308G/A*); матриксна металопротеїназа (*MMP1 -1607insG*) у клітинах букального епітелію. Поліморфізм генів оцінювався методом ПЦР.

Результати. Виявлена достовірна різниця між частотами алелів гена *VDR T352C T/C* ($\chi^2=25,6$) та алелів гена *ER:Xbal Xx* ($\chi^2=2,05$) і *xx* ($\chi^2=6,5$) у жінок у післяменопаузальному періоді з остеoarтрозом колінних суглобів порівняно зі здоровими жінками, що пов'язано з порушенням регуляції балансу кальцію та кісткового обміну (втрата кісткової маси). Також виявлена достовірна різниця між частотами алелів *C/C* ($\chi^2=8,1$) та *C/A* ($\chi^2=72,9$) гена *Coll1A* у жінок в післяменопаузальному періоді з остеoarтрозом колінних суглобів порівняно зі здоровими жінками, що пов'язано з деструкцією суглобового хряща і зумовлює більш тяжкий перебіг остеoarтрозу.

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЕЛЕКТРОФОРЕЗУ НЕОКАРИПАЗИМ-400 ТА ПРЕСОТЕРАПІЇ НА ПЕРЕБІГ ОСТЕОАРТРОЗУ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ У ЖІНОК В ПІСЛЯМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Богдан Н. М.

Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна

Мета. Виявити вплив комплексної терапії із застосуванням електрофорезу Неокарипазим-400 та пресотерапії на перебіг остеoarтрозу колінних суглобів (ОАКС) у жінок в післяменопаузальному періоді.

Методи. У дослідження увійшло 60 жінок віком від 50 до 75 років (середній вік (62,51±7,67) року) з клінічними проявами ОА КС в післяменопаузальному періоді (середня тривалість менопаузи — (8,50±0,43) року). Пацієнтки були поділені на 2 групи за способом лікування. У I групі (30 пацієнток) проводилося стандартне медикаментозне лікування. Пацієнткам II групи (30 осіб) призначалася на фоні стандартної медикаментозної терапії комплексна терапія із застосуванням електрофорезу Неокарипазим-400 та пресотерапії. До та після лікування всім хворим проводили оцінку больового синдрому за 10-бальною візуально-аналоговою шкалою ВАШ, оцінку болю та зниження якості життя за індексом WOMAC, біохімічне дослідження крові, рентгенологічне дослідження колінних суглобів з оцінкою рентгенологічної стадії за I. Kellgren і I. Lawrence, ультразвукове дослідження колінних суглобів та вимірювання кутоміром рухливості колінних суглобів. За необхідності пацієнтки були консультовані ендокринологом і гінекологом.

Результати. Після проведеної комплексної терапії із застосуванням електрофорезу Неокарипазим-400 та пресотерапії у жінок в післяменопаузальному періоді з ОКС знизився больовий синдром за ВАШ на 53,9 % (p<0,05), на 56,3 % (p<0,05) зменшився індекс WOMAC, знизилася кількість хворих з ознаками синовіту на 23 % (p<0,01), вміст гострофазових показників запалення на 26–50 %

($p < 0,05$); на 45 % ($p < 0,05$) збільшилися показники рухливості колінних суглобів у порівнянні з групою пацієнтів, які отримували стандартну медикаментозну терапію. У жінок в післяменопаузальному періоді з ОАКС, яким призначали комплексну терапію із застосуванням електрофорезу Неокаріпазим-400 та пресотерапії на 54 % ($p \leq 0,05$) підвищилась працездатність та покращилась якість життя.

Отже, згідно з отриманими даними, у жінок в післяменопаузальному періоді, що страждають на остеоартроз колінних суглобів, комплексна терапія із застосуванням електрофорезу Неокаріпазим-400 та пресотерапії є ефективною і в подальшому може буди терапією вибору для цієї категорії хворих.

ВЛИЯНИЕ НА ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА СОПУТСТВУЮЩЕЙ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ

Бондаренко О. В.

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Актуальность. Сахарный диабет (СД) входит в число наиболее распространенных заболеваний. Хорошая компенсация СД является необходимым условием профилактики развития осложнений и прогноза течения заболевания.

Цель. Исследование взаимовлияния СД и сопутствующей эндокринной патологии на эффективность проводимого лечения.

Материалы и методы. Изучены данные 50 историй болезни пациентов с сочетанием СД и заболеваний щитовидной железы. Статистический анализ материала проводился с использованием стандартной программы Microsoft Excel 2016. Статистическую значимость различий между средними определяли по t-критерию Стьюдента.

Результаты. У больных с сочетанием СД с заболеваниями щитовидной железы для компенсации углеводного обмена требуются большие дозы сахароснижающих препаратов и более тщательный контроль за уровнем гликемии.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ НА ФОНІ НАДМІРНОЇ МАСИ ТІЛА

Бажора Я. І.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Програми лікування та реабілітації бронхіальної астми (БА) у хворих з надмірною масою тіла (НадМТ) недостатньо ефективні, оскільки складаються без урахування фізичного розвитку, тому є необхідність у розробці комплексних реабілітаційних заходів, які можуть забезпечити довготривалий астма-контроль.

У дослідженні взяли участь 115 осіб віком від 18 до 45 років, хворих на БА, екзогенну, різного ступеня тяжкості, з різним рівнем контролю. За рівнем фізичного розвитку пацієнти, хворі на БА,

розподілилися на дві групи: I група (60 пацієнтів) з гармонічним фізичним розвитком та II група (55 пацієнтів) з НадМТ. Встановлено, що у групі з НадМТ у $(4,2 \pm 0,3)$ рази більшою є частка хворих із тяжким перебігом БА та у $(2,5 \pm 0,2)$ рази вищою кількість хворих із неконтрольованим перебігом захворювання порівняно з групою пацієнтів із гармонічним фізичним розвитком. Були надані рекомендації щодо фізичних навантажень для пацієнтів 18–45 років із БА середнього ступеня тяжкості на фоні НадМТ в залежності від ступеня контролю БА в основних періодах реабілітації. У роботі показано, що ефективність комплексного застосування дозованого контрольованого фізичного навантаження і гіполіпідемічної дієти з виключенням легкозасвоєваних вуглеводів у 1,7 рази вища порівняно із застосуванням тільки дієти додатково до стандартної базисної терапії БА.

Таким чином, пацієнтам з БА на фоні НадМТ є обов'язковим включення дозованого контрольованого фізичного навантаження.

ВОЗМОЖНОСТИ 3D-РЕГЕНЕРАЦИИ ПЕЧЕНИ

Гонтарук Г. И.

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Множество проблем, связанных с донорством, вызывает необходимость создания и использования альтернативных технологий замены пораженных органов. Одними из наиболее перспективных методов являются трехмерный (3D) биопринтинг и выращивание органоидов.

3D-биопринтинг представляет собой послойное осаждение биочернил, которые представляют собой жидкую смесь клеток, внеклеточного матрикса и питательных веществ. Для биочернил, используемых при биопринтинге печени, используются, главным образом, первичные гепатоциты и гепатоциты, полученные из стволовых клеток. Современные технологии биопринтинга позволяют воссоздать сосудистую сеть и желчевыводящие протоки, невозможность чего в прошлом была главным препятствием для создания функционирующих печеночных тканей. Полученные с помощью биопринтинга ткани обладают полной функциональной активностью, включая производство белков и метаболизм лекарственных средств.

Органоиды представляют собой миниатюрные, упрощенные версии органов, выращиваемые из стволовых клеток в трехмерных клеточных средах.

Печеночные зачатки были впервые выращены по данной технологии, используя смесь клеток печеночной энтодермы, полученной из человеческих индуцированных плюрипотентных стволовых клеток (iPSC-HE), эндотелиальных клеток пупочной вены человека (HUVEC) и мезенхимальных стволовых клеток костного мозга (BMSC). На данный момент разработаны технологии массового производства зачатков печени полностью из индуцированных плюрипотентных стволовых клеток. Выращенные органоиды также обладают полной функциональной активностью.