



Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна  
Медичний факультет



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

присвячена 215-річчю заснування  
медичного факультету Харківського національного  
університету імені В. Н. Каразіна

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
26-27 БЕРЕЗНЯ 2020 РОКУ



Міністерство освіти і науки України  
Ministry of Education and Science of Ukraine

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна  
V. N. Karazin Kharkiv National University

XVII Міжнародна наукова конференція студентів,  
молодих вчених та фахівців

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

присвячена 215-річчю заснування медичного факультету  
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
26-27 березня 2020 року

17<sup>th</sup> International Scientific Conference of Students, Young  
Scientists and Specialists

## **TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE**

dedicated to the 215<sup>th</sup> anniversary of the founding  
of the School of Medicine of  
V.N. Karazin Kharkiv National University

ABSTRACTS  
March 26-27 2020

ХАРКІВ  
2020

*Затверджено до друку рішенням Науково-методичної ради  
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна  
(протокол № 3 від 27.02.2020 р.)*

Реєстраційне посвідчення УкрНТІ МОН № 809 від 18 грудня 2019 року

**Організаційний комітет конференцій:**

Голова оргкомітету: БЕЛОЗЬОРОВ І.В., доктор медичних наук, професор, декан медичного факультету.

Заступники голови оргкомітету: МАТВЄЄНКО М.С., асистент, заступник декана з наукової роботи; ШЕВЧЕНКО О.О., кандидат медичних наук, доцент, учений секретар факультету.

Члени оргкомітету: БРИНЗА М. С., кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини і фізичної реабілітації; ГРИЩЕНКО М.Г., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології; ДАНИЛЕНКО Г.М., доктор медичних наук, професор, директор державної установи "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків національної академії медичних наук України"; КРАСНОСЕЛЬСЬКИЙ М.В., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри онкології, радіології та радіаційної медицини; КУДРЕВИЧ О.М., кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри хірургічних хвороб, оперативної хірургії та топографічної анатомії; ЛЯДОВА Т.І., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної імунології і алергології; МІЩЕНКО Т.С., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри клінічної неврології, психіатрії та наркології; НІКОЛЕНКО С.Я., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної практики-сімейної медицини; ПОПОВ М.М., доктор медичних наук, професор кафедри загальної та клінічної імунології і алергології; ПРОЦЕНКО О.С., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної патології; СОТНІКОВА-МЕЛІШКІНА Ж.В., кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри гігієни та соціальної медицини; ТИХОНОВА Т.М., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини; ХВОРОСТОВ С.Д., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургічних хвороб; ЧЕРНУСЬКИЙ В.Г., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії; ШЕВЧЕНКО Н.С., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії №2; ШЕРСТЮК С.О., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри анатомії людини.

Секретар оргкомітету: ЛЮБОМУДРОВА К.С., голова Ради молодих вчених; ВОРОНА Д.А., студентка 3 курсу медичного факультету, голова Наукового студентського товариства медичного факультету; РОМАНЕНКО М.С., студент 3 курсу медичного факультету, перший заступник голови Наукового студентського товариства медичного факультету; ДЕЛІЧ О.Б., студентка 6 курсу медичного факультету, другий заступник голови Наукового студентського товариства медичного факультету.

**Редакційна колегія:** Белозьоров І. В., Цівенко О. І., Ніколенко Є. Я.

Адреса оргкомітету:

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна  
Медичний факультет, майдан Свободи 6, м. Харків, Україна, 61022

XVII Міжнародна наукова конференція студентів, молодих вчених та фахівців «**Актуальні питання сучасної медицини**», яка присвячена 215-річчю заснування медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. (26-27 березня 2020 р., м. Харків, Україна) – Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2020. – 364 с.

За достовірність викладених наукових даних і текст відповідальність несуть автори. Тези друкуються в авторській редакції.

*Approved for the print by decision of Scientific-methodical council  
of V. N. Karazin Kharkiv National University  
(protocol №. 3 from February 27, 2020)*

Conference is registered in UkrSTI of the Ministry of Science and Education of Ukraine  
№ 809 From 18 December, 2019

17<sup>th</sup> International Scientific Conference of Students, Scientists and Specialists «**Topical Issues of Modern Medicine**», dedicated to the 215<sup>th</sup> anniversary of the founding of the School of medicine of V. N. Karazin Kharkiv National University. Abstracts of (March 26-27, 2020, Kharkiv, Ukraine). – Kharkiv: V. N. Karazin Kharkiv National University, 2020. – 364 p.

The authors are responsible for the trustworthiness of scientific results and for the text. Abstracts are published in author's edition.

ISBN 978-966-285-624-8

© Харківський національний університет  
імені В. Н. Каразіна, 2020

Середа А. С.....	220
ГЕНОТИПИ ВІРУСУ ЕПШТЕЙНА-БАРР У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ КЛІНІЧНИМИ ФОРМАМИ ВЕБ-ІНФЕКЦІЇ	
Серашова І. С. ....	221
ОЦІНКА ДОЗОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ОРГАНИ МАЛОГО ТАЗУ ЗА ДОПОМОГОЮ ДОЗИМЕТРІЇ IN VIVO ПРИ ОПРОМІНЕННІ ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	
Сімбір'ова А. С.....	222
ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ У ВАГІТНИХ	
Скрипка К. І., Мухіна Ю. В. ....	224
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ПЕРВИННО-МНОЖИННОЇ ПУХЛИНИ	
Слободянюк І. В. ....	225
ВИКОРИСТАННЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ У ПРОЦЕСІ ПРОВЕДЕННЯ НЕОАД'ЮВАНТНОЇ ХЕМОТЕРАПІЇ	
Слободянюк І. В., Середа А. С. ....	226
АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ СИНДРОМУ ВОЛЬФА-ПАРКІНСОНА-УАЙТА	
Солодовидченко С. С. ....	227
ВПЛИВ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА МІКРОФЛОРУ ПРИ ЛІКУВАННІ ГНІЙНО-НЕКРОТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ М'ЯКИХ ТКАНИН (КЛІНІКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА)	
Солодовидченко С. С. ....	228
ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ДОБРОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ ШКІРИ МЕТОДОМ РАДІОХВІЛЬОВОЇ ХІРУРГІЇ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ	
Стебловська Д. А. ....	229
РАПТОВІ ЗМІНИ У ФУНКЦІОНАЛЬНОМУ ПРОФІЛІ ПЕРИФЕРИЧНИХ МАКРОФАГАХ ЦЗУРІВ З ЛПС-ІНДУКОВАНОЮ ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА	
Степаненко С. В., Маринченко А., Олійник Ж. І., Довгий Р. М. ....	230
ОЦІНКА ВПЛИВУ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ БІОМАРКЕРІВ КІСТКОВОГО ТА СУДИННОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ЖІНОК З ШЕМИЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ	
Стецюк І. О.....	231
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА КОМОРИДНІ СТАНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ	
Ступак Т. А., Дорошенко А. М., Бабич О. О. ....	233
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЦИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ ПЛОДА ЗА УМОВ МАТЕРИНСЬКО-ПЛОДОВОЇ ІНФЕКЦІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ ESCHERICHIA COLI ТА STAPHYLOCOCCUS AUREUS (ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ)	
Талапова П. С. ....	234
ТРАНЗИТОРНА ОКЛЮЗІЯ ТАЗОВИХ СУДИН В АКУШЕРСЬКІЙ КЛІНІЦІ	
Тарнавська А. О. ....	235
ПІДГОТОВКА ВАГІТНИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ ДО ПОЛОГІВ	
Тертишник Д. Ю., Бабійчук А. В. ....	236
РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ СЕРЕД ШКОЛЯРІВ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ	
Тесленко А. О., Савво І. Д. ....	237
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИСБІОТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ МІКРОФЛОРИ ПІХВИ	
Тіщенко М. О. ....	238
СТРОНГІЛЮІДОЗ ЯК ЕТІОЛОГІЧНИЙ ФАКТОР ЖОВЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ	
Ткаленко К. А.....	240
КРИПТОСПОРИДИОЗ У ДІТЕЙ – СНІД-ІНДИКАТОРНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ	

мікроглії – головних ЛПС-чутливих клітин мозку. Запалення у центральній нервовій системі, медійоване мікроглією, грає ключову роль в ініціюванні та прогресуванні хвороби Паркінсона, що може поширитися і на периферію.

**Мета роботи.** Метою дослідження було визначення фенотипу та функціональної активності мозку та периферичних фагоцитарних клітин у щурів з ЛПС-індукованою хворобою Паркінсона.

**Матеріали та методи.** ЛПС був стереотаксично введений в чорну субстанцію дорослих щурів породи Вістар. Рівень нейродегенерації був визначений за допомогою апоморфінового тесту та визначенням рівня тирозингідроксилази в тканинах мозку. Функціональний профіль мікроглії, циркулюючих фагоцитів і перитонеальних макрофагів був визначений експресією CD80/86, CD206, фагоцитарною активністю та продукцією реактивних форм кисню (РФК), що було виміряно за допомогою проточної цитометрії.

**Результати.** Введення ЛПС спричинило виникнення симптомів ранньої стадії хвороби Паркінсона у експериментальних тварин: прогресуючу нейродегенерацію, зменшення маси тіла та кишкову дисфункцію. Запальний процес в мозку щурів з хворобою Паркінсона був пов'язаний з функціональним виснаженням мікроглії, що було показано зі значним зменшенням фагоцитарної активності на противагу двократному збільшенню такої у фракції CD80/86+ клітин. Циркулюючі фагоцити показали прозапальну активацію, що була асоційована зі значним ростом рівня РФК при зниженні рівня фагоцитозу. Також у щурів з хворобою Паркінсона спостерігалася нейтрофілія та збільшення кількості CD206+ циркулюючих клітин. Також було виявлено незначне збільшення експресії CD80/86 перитонеальними фагоцитами.

**Висновки.** Використовуючи модель ПДР ЛПС, ми показали, що запальний процес, ініційований активованою мікроглією в центральній нервовій системі щурів, призводив до перенесення запалення на периферію. Активація циркулюючих фагоцитів може посилити нейрозапалення і може розглядатися як приваблива терапевтична ціль у хворобі Паркінсона. Зміни у фенотипових та метаболічних характеристиках циркулюючих фагоцитів можуть також бути використані для прогнозу хвороби Паркінсона та для оцінки ефективності лікування.

## ОЦІНКА ВПЛИВУ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ НА РІВНІ БІОМАРКЕРІВ КІСТКОВОГО ТА СУДИННОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ЖІНОК З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ

*Стецюк І. О.*

*Запорізький державний медичний університет, кафедра загальної практики –  
сімейної медицини та внутрішніх хвороб, Запоріжжя, Україна*

*Науковий керівник: Михайловська Н. С., д.мед.н., професор, завідувач кафедри  
загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб*

**Актуальність.** Постменопаузальний остеопороз (ПМОП) — метаболічне захворювання кісток, яке характеризується порушенням мікроархітекtonіки

кісткової тканини, зниженням її маси та підвищенням ризику розвитку переломів. У жінок з ПМОП зростає частота виникнення серцево-судинної патології, зокрема ішемічної хвороби серця (ІХС), стає тяжчим її перебіг, збільшується кількість ускладнень. Тому актуальним є пошук оптимальних шляхів фармакологічного впливу на спільні механізми розвитку ОП та ІХС в менопаузі.

**Мета роботи.** Оцінити вплив базисного лікування з включенням натрію алендроната та L-аргініну гідрохлориду на рівні біомаркерів кісткового та судинного ремоделювання у жінок з ІХС та ПМОП.

**Матеріали та методи.** До проспективного клінічного дослідження в паралельних групах залучено 58 жінок у постменопаузальному періоді з діагнозом ІХС: стабільна стенокардія напруження II-III ФК, які мали ПМОП (середній вік 71 (65; 77) рік). Методом рандомізації хворі були розподілені на дві групи: 1 група – 27 жінок, які отримували стандартну базисну терапію; 2 група – 31 жінка, якій додатково до базисної терапії було призначено комбінацію натрію алендроната та L-аргініну гідрохлориду за схемою. Перед початком лікування та через 3 місяці терапії усім хворим проводилась оцінка рівня біомаркерів кісткового (остеопротегерину, остеокальцину) та судинного ремоделювання (гомоцистеїну, ВЕФР-А) із використанням твердофазного хемілюмінесцентного імуноаналізу на апараті «Sirio S» (Італія) згідно інструкцій, що додавались до набору.

**Результати.** Через 3 місяці від початку лікування у жінок, що отримували комбінацію натрію алендронату та L-аргініну додатково до базисної терапії, спостерігалось достовірне зниження рівня остеопротегерину – у 2 рази ( $p < 0,05$ ) порівняно з початковим значенням. Виявлено зниження рівня ВЕФР-А – на 25,41% ( $p < 0,05$ ) та гомоцистеїну – на 10,72% ( $p < 0,05$ ) на тлі комбінованої терапії. У пацієнтів з ІХС та ПМОП, які отримували лише базисну терапію, вірогідних змін концентрації досліджуваних маркерів під впливом лікування не відбувалось. При порівнянні груп між собою через 3 місяці терапії у хворих 2-ої групи, порівняно із хворими 1-ої групи, через 3 місяці терапії були вірогідно нижчими рівні остеокальцину та ВЕФР-А (на 25,11% та 37,30% відповідно), а також концентрація остеопротегерину в 1,9 рази ( $p < 0,05$ ), що свідчить про ефективність впливу комбінованого лікування на стан кісткового та судинного ремоделювання.

**Висновок.** Запропонована схема комбінованого лікування у хворих на ІХС, поєднану з ПМОП, чинить вплив на спільні механізми прогресування цієї коморбідної патології: нормалізує баланс біомаркерів остеорепарації та кісткової резорбції, сприяє зменшенню рівня біомаркерів ендотеліальної дисфункції та судинного ремоделювання, що може сприяти зниженню ризику розвитку серцево-судинних ускладнень та остеопорозних переломів.