

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



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XVI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

24-25 листопада 2022 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.Г. Алексєєв, к.фарм.н., доцент, в.о. ректора Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор з науково-педагогічної роботи 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: XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених «Актуальні питання клінічної медицини» (24-25 листопада 2022 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2022. – 277 с.

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

Висновок. В серпні-вересні місяці цвітуть: амброзія, полин, лободові, злакові і кропива, більшість з яких є дуже алергенними і їх пилок знаходиться у повітрі досить тривалий час. Вони викликають різні прояви полінозу у багатьох людей. Це призводить до критичної ситуації, тому що багато людей потребують медичної допомоги з полінозом середнього ступеня тяжкості та різними ускладненнями.

ОЦІНКА ВИРАЗНОСТІ ЦИТОПРОТЕКТИВНОЇ ДІЇ КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ НА МОДЕЛІ ХРОНІЧНОЇ ОЦТОВОКИСЛОЇ ВИРАЗКИ ШЛУНКА

І.В. Кошурба^{1,2}, Ф.В. Гладких^{1,3}

¹*Інститут проблем кріобіології і кріомедицини НАН України*

²*КНП «Чернівецький обласний перинатальний центр»*

³*ДУ «Інститут медичної радіології та онкології імені С.П. Григор'єва НАМН України»*

Науковий керівник: к. мед. н., старший дослідник Чиж М. О.

Вступ. Добре відомо, що виразкова хвороба є хронічним поліетіологічним захворюванням, патологічний генез якого обумовлений дисбалансом між факторами агресії та факторами захисту слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки (Маєв І.В., 2022). Незважаючи на суттєві успіхи, досягнуті у стратегіях профілактики цього захворювання, виразкова хвороба залишається однією з найпоширеніших патологій верхніх відділів шлунково кишкового тракту, схильною до розвитку ускладнень (Сабадишин Р.О., 2021; Михайленко А.А., 2022; Bereda G., 2022). На жаль, існуючі на сьогодні схеми лікування виразкової хвороби, орієнтовані на ключові патогенетичні механізми, не враховують індивідуальні адаптаційні та трофологічні особливості пацієнтів. У якості перспективного противиразкового засобу нашу увагу привернув вітчизняний біотехнологічний препарат (Holtsev A.N., 2013) – кріоекстракт плаценти (КЕП).

Мета. Оцінити виразність цитопротективної дії кріоекстракту плаценти на моделі хронічної оцтовокислої виразки шлунка у щурів за даними макроскопічного дослідження.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведене на 28 щурах-самцях масою 200–220 г., рандомізованих на чотири групи: I – інтактні щури (n=7), II (контроль) – щури з модельною патологією (ураження шлунка оцтовою кислотою) без лікування (n=7), III – щури (n=7) з оцтовокислою виразкою шлунка, яким вводили КЕП (0,16 мл/кг маси тіла, внутрішньом'язово (Гладких Ф.В. та співав., 2021)), IV – щури (n=7) з оцтовокислою виразкою шлунка, яким вводили езомепразол (50 мг/кг, внутрішньошлунково). Оцтовокислу виразку шлунка моделювали під інгаляційним наркозом шляхом введення 0,05 мл 30,0%

розчину оцтової кислоти субсерозно у стінку шлунка (Стефанов О.В., 2001). Відомо, що введення оцтової кислоти призводить до формування виразкового дефекту шлунка через 24 год., на 3 добу утворюється кратероподібна виразка з грануляційним валом, а на 12–15 день відбувається рубцювання (Стефанов О.В., 2001). Тварин виводили з експерименту через 10 днів після введення розчину оцтової кислоти. КЕП та езомепразол застосовували у лікувальному режимі – 1 раз на день через день (5 введень) після моделювання виразки.

Вплив досліджуваних лікарських засобів на стан шлунка оцінювали макроскопічно за наступними критеріями: наявність ерозій та геморагій, гіперемія, набряк та порушення складчастості слизової оболонки. Для кожної групи проводили розрахунок відсоткового складу піддослідних тварин за вказаними ознаками та середнє значення їх виразності, яку оцінювали за бальною шкалою: 0 балів – ознака відсутня; 1 бал – ознака слабо виражена; 2 бали – ознака виражена помірно; 3 бали – ознака добре виражена. Крім того проводили оцінку стану СОШ за бальною шкалою Яковлевої Л.В. (Яковлева Л.В., 2001; Гладких Ф.В. та співав., 2018). Розраховували інтегральний показник стану СОШ – виразковий індекс (ВІ). Цифрові данні у разі нормального розподілу величин наведені у вигляді “ $M \pm m$ ” ($M \pm SE$), де M – середнє арифметичне значення, m (SE) – стандартна похибка середнього арифметичного або M (95 % ДІ: 5% – 95 %), де 95 % ДІ: – 95 % довірчий інтервал (Confidence interval – CI).

Результати та їх обговорення. Проведене дослідження показало, що введення оцтової кислоти призвело до ураження шлунка у 100% щурів, а середній бал за шкалою Яковлевої Л.В. становив $4,3 \pm 0,29$ (95% ДІ: 3,7–4,8).

Введення КЕП, як і введення референс-препарату езомепразолу не призвело до повного нівелювання ульцерогенного впливу екзогенного хімічного чинника, проте ослабили його пошкоджуючу дію на СОШ. Так у щурів, яким вводили КЕП ВІ статистично вірогідно ($p < 0,05$) знизився на 30,0% та становив відповідно 3,0. Ерозії та геморагії СОШ відмічені лише у 42,9% тварин, яким вводили КЕП, в той час як у нелікованих тварин ці зміни спостерігались у 100% щурів.

На тлі застосування референс-препарату езомепразолу ВІ становив 2,3. Варто зазначити, що на тлі введення езомепразолу у 71,4% відмічено здуття шлунка, чого не спостерігалось у щурів інших груп.

Висновки. КЕП притаманна цитопротективна дія на слизову оболонку шлунка на тлі оцтовокислого ураження. На це вказувало статистично вірогідне ($p < 0,05$) зниження виразкового індексу на 30,0% відносно показників нелікованих тварин.

61.	ОЦІНКА ВИРАЗНОСТІ ЦИТОПРОТЕКТИВНОЇ ДІЇ КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ НА МОДЕЛІ ХРОНІЧНОЇ ОЦТОВОКИСЛОЇ ВИРАЗКИ ШЛУНКА Кошурба І.В., Гладких Ф.В.	102
62.	ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ РЕАКТИВНОГО ГЕПАТИТУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПОРАНЕННЯМИ Кузнєцов В.О., Савічан К.В.	104
63.	РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ, СТАНУ ПЛОДА І НОВОНАРОДЖЕНОГО У ЖІНОК ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ, ЩО БАГАТО НАРОДЖУЮТЬ Кулик С.В.	106
64.	СТАН ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ ЗА РІВНЯМИ БІОМАРКЕРІВ У ХВОРИХ НА РЕЗИСТЕНТНУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ Кульбачук О.С., Сідь Є.В., Соловійов О.В., Піскун А.В.	109
65.	ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПЛИВУ ПЕРИНЕВРАЛЬНОГО ДЕКСМЕДЕТОМІДИНУ НА ПЕРИФЕРИЧНУ НЕРВОВУ БЛОКАДУ Ларіонов В.В.	112
66.	ПЕРЕВАГИ НАНОЗБАГАЧЕНИХ МАТЕРІАЛІВ У ПРОФІЛАКТИЦІ ВТОРИННОГО КАРІЄСУ Левків М., Бойцанюк С., Манащук Н., Пацкань Л., Погорецька Х.	113
67.	ЗНАЧЕННЯ ЛАБОРАТОРНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ Лізанець Н.В.	115
68.	ВПЛИВ ДИСЦИПЛІНИ «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я НА ГАРМОНІЙНИЙ РОЗВИТОК СТУДЕНТА-МЕДИКА ЯК МАЙБУТНЬОГО СПЕЦІАЛІСТА» Ліннік К.С.	116
69.	ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТУ НА СТУПІНЬ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ТА ЮНАЦЬКОГО ВІКУ, ЩО ПАЛЯТЬ Лісецька І.С.	118
70.	ЛІПІДНИЙ СПЕКТР КРОВІ ПРИ НЕАЛКОГОЛЬНОМУ СТЕАТОГЕПАТИТІ В КОМОРБІДНОСТІ З ОСТЕОАРТРОЗОМ У ХВОРИХ НА ХЕЛІКОБАКТЕРІОЗ Лоскутов А.Л.	120
71.	КОМП'ЮТЕРНА ПЛАНТОГРАФІЯ Лушня С.Л.	122
72.	ВПЛИВ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ НА ЧАСТОТУ ВИНИКНЕННЯ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ Любітов Д.Ю.	123
73.	КІЛЬКІСНЕ ОЦІНЮВАННЯ ГЕТЕРОГЕННОСТІ ТКАНИНИ МОЗОЧКА У НОРМІ ТА ПРИ ІШЕМІЧНОМУ ІНФАРКТІ МОЗОЧКА НА ОСНОВІ ФРАКТАЛЬНОГО АНАЛІЗУ МАГНІТНО-РЕЗОНАНСНИХ ТОМОГРАМ Мар'єнко Н.І.	124
74.	СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ДИСПЛАЗІЮ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ У ДІТЕЙ Мартинова Д.В., Пацера М.В.	126