



# **ЗБІРНИК**

**МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ  
ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»  
18-20 січня 2021 року**





*УДК 61.061.3 (043.2)*

*ББК 61 (063)*

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків, 18-20 січня 2021р.)  
Харків, 2021. – 574 с.*

*Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов*



контрольній групі 60% досліджуваних мають близьких родичів, хворих на ЦД. Парадоксальним виявилось те, що у II групі в сімейному анамнезі хворих на цукровий діабет виявлено не було. Розпит щодо звичок харчової поведінки показав, що у I групі 20% студентів вживають солодощі не менше трьох разів на добу, у 80% молодих людей кількість вживання солодощів не перевищує двох разів на добу. У II групі всі учасники (100%) показали високу частоту вживання солодощів, яка складала більше трьох разів на добу.

Висновки.

1. Моніторинг рівня глюкози у студентів 3 курсу дозволив виявити, що 28,6% студентів мають підвищену толерантність до глюкози.
2. Можливими факторами розвитку схильності до ЦД є наявність родичів з даною патологією та особливості харчової поведінки.
3. Отримані дані свідчать про важливість глюкозотолерантного тесту з метою ранньої діагностики цукрового діабету серед населення.

*Боряк Христина Радиславівна*

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА  
ОСОБЛИВОСТЕЙ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ З РІВНЕМ СРБ І TGF- $\beta$ 1 У  
МОЛОДИХ ОСІБ ІЗ РІЗНОЮ МАСОЮ ТІЛА**

Полтава, Україна

Українська медична стоматологічна академія

Кафедра фізіології

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Весніна Людмила Едуардівна

Вступ. Глобальна епідемія підвищення маси тіла і ожиріння є результатом поєднання збільшення в раціоні високоенергетичних продуктів харчування, порушень харчової поведінки та зниження фізичної активності. Ожиріння призводить до розвитку низькоінтенсивного системного хронічного запального стану, ключову роль в розвитку якого відіграють збільшення рівня прозапальної субпопуляції макрофагів і синтез цілої низки цитокінів, медіаторів запалення, білків гострої фази.

Метою нашого дослідження стало визначення взаємозв'язку антропометричних показників та особливостей харчової поведінки з рівнем С-реактивного білку



(СРБ) і трансформуючого фактору росту бета 1 (TGF- $\beta$ 1) у молодих осіб з нормальною і підвищеною масою тіла.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 20 осіб жіночої та чоловічої статі віком 18-25 років. Проведено визначення зросту, маси тіла, окружності талії (ОТ), стегон (ОС), їх співвідношення (ОТ/ОС). Розрахований індекс маси тіла (ІМТ), відсоток жирової маси тіла (%ЖМТ). Групи сформовані за ІМТ. До контрольної групи (ІМТ 18,50-24,99 кг/м<sup>2</sup>) увійшли 10 осіб, та 10 осіб - до групи з підвищеною масою тіла (ІМТ 25,00-29,99 кг/м<sup>2</sup>). В обох групах оцінку харчової поведінки проводили за допомогою Голландського опитувальника харчової поведінки DEBQ (Dutch Eating Behavior Questionnaire). Кількісне визначення рівня високочутливого СРБ (вчСРБ) і TGF- $\beta$ 1 проводили у сироватці крові методом твердофазного імуноферментного аналізу. Результати були оброблені статистично.

Результати. Визначено, що рівень вчСРБ у сироватці крові на 79,62% був достовірно вищий у осіб з підвищеною масою тіла у порівнянні з особами з нормальною масою тіла.

Виявлений позитивний кореляційний зв'язок середньої сили у осіб з нормальною масою тіла між екстернальним типом харчової поведінки і рівнем TGF- $\beta$ 1 у сироватці крові. У осіб з підвищеною масою тіла визначено формування позитивного кореляційного зв'язку середньої сили між ОТ/ОС і рівнем TGF- $\beta$ 1 та негативного кореляційного зв'язку між ОС і рівнем TGF- $\beta$ 1.

Виявлені негативні кореляційні зв'язки середньої сили у осіб з нормальною масою тіла між обмежувальним, емоційним типами харчової поведінки і рівнем вчСРБ у сироватці крові. У осіб з підвищеною масою тіла визначено формування позитивних кореляційних зв'язків середньої і низької сили між: ІМТ, ОС, %ЖМТ і рівнем вчСРБ у сироватці крові. Також виявлений позитивний кореляційний зв'язок між емоційним типом харчової поведінки і рівнем вчСРБ.

Висновок. У молодих осіб з нормальною масою тіла виявлені негативні кореляційні зв'язки між особливостями харчової поведінки і вчСРБ на відміну від осіб з підвищеною масою тіла, у яких відмічається формування переважно



позитивних кореляційних зв'язків між антропометричними показниками та особливостями харчової поведінки з рівнем вчСРБ і TGF- $\beta$ 1.

*Бурлаков Назар Олегович*

## **ЧАСТЕ КОРИСТУВАННЯ НАВУШНИКАМИ ЯК ПОТЕНЦІЙНИЙ НЕГАТИВНИЙ ФАКТОР ПОГІРШЕННЯ СЛУХУ ЛЮДИНИ**

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра фізіології

Науковий керівник: Топчій Світлана Василівна

Безперечним є той факт, що слух — одне з найголовніших відчуттів людини, яке грає важливу роль у її пристосуванні до постійних змін у навколишньому середовищі.

Через пандемію, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, багато з нас перейшли на дистанційний формат взаємодії із різними сферами життя. Все більше людей працюють із різноманітними гаджетами й навушники не є виключенням, тому кількість осіб, які знаходяться у групі ризику, є значною.

Перш ніж розглядати ушкоджуючий вплив цих пристроїв, необхідно описати сам процес сприйняття звуків. Він є досить складним та водночас дуже цікавим. Цей механізм починається з уловлювання звукових хвиль вушною раковиною зовнішнього вуха та спрямування їх по зовнішньому слуховому проходу до барабанної перетинки. Завдяки цьому вона коливається, та потім обробка звукового сигналу досягає середнього вуха (слухових кісточок). Далі зв'язані між собою молоточок, коваделко та стремінце теж коливаються та передають звук у внутрішнє вухо (у завиток). Саме в органі Корті (у спіральному органі) завдяки коливанню стереоцилій (мікроворсинок) механічний сигнал трансформується в електричний. Звукова інформація у такій формі доходить до вищих відділів центральної нервової системи (ЦНС) та остаточно обробляється.

Основними структурами, які уражаються, є волоскові клітини та нервові клітини. Розглянемо детальніше кожну з них.