

особливості даного аналізу слід зазначити, що даний аналіз дає нам можливість обумовити особливості як первинної так і вторинної профілактики гострих форм ішемічної хвороби серця.

Ключові слова: психоемоційні особливості, інфаркт міокарда, тест Лібіна, емоційний тип.

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАБОЛІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ

Котельнікова Александра Сергіївна, Копитько Назар Станіславович

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Казаков Ю. М., д.мед.н., доц. Чекаліна Н. І.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

м. Полтава, Україна

Актуальність: гіпотиреоз (ГТ) є однією з глобальних проблем сучасної медицини. До переліку причин розвитку ГТ найбільший внесок робить аутоімунний тиреоїдит, захворюваність на який невпинно зростає. ГТ, в свою чергу, спричиняє прогресування серцево-судинних та інших захворювань, розвиток їхніх ускладнень, прискорене старіння, суттєве погіршення якості та вкорочення тривалості життя.

Мета роботи: вивчити показники ліпідного спектру крові, гемокоагуляції, тиреоїдної функції й мінеральної щільності кісткової тканини (МЦКТ) у хворих на гіпотиреоз.

Матеріали та методи: проведено ретроспективне когортне дослідження. Було опрацьовано 28 амбулаторних карт пацієнтів обох статей віком 52, 3+3, 9 років з маніфестним первинним ГТ у стадії компенсації, середня тривалість замісної терапії L-тироксинам – 6+3,4 роки. 15 практично здорових осіб віком 29+5, 4 роки склали групу контролю. Предмет дослідження: рівні у крові загального холестерину (ХС), ХС ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), фібриногену (ФГ), тиреотропного гормону (ТТГ), вільного тироксину (Т4в), показники ультразвукової денситометрії – Т-, Z-критерії та стандартне відхилення (SD). Статистична обробка даних включала розрахунок середнього арифметичного та похибки (M+m), t-критерію Ст'юдента для непов'язаних груп, визначення взаємозв'язків між показниками за допомогою кореляційного аналізу за Пірсоном.

Результати: у хворих на ГТ виявлено підвищення у крові рівнів загального ХС (6,4+0,7 ммоль/л) та ХС ЛПНЩ (3,4+0,4 ммоль/л), ФГ (4,9+0,2 г/л). Рівень ТТГ складав 3,2+0,4 мОд/л, Т4в – 13,2+0,4 пмоль/л. В усіх хворих на гіпотиреоз визначалося зменшення МЦКТ: 42 % осіб мали ознаки остеопорозу за Т-критерієм ($SD \leq -2,5$), 58% – ознаки остеопенії різного ступеню: III ступеню – 12% хворих ($-2,0 \leq T \leq -2,5$), II ступеню – ($-1,5 \leq T \leq -2,0$), I ступеню – ($-1,0 \leq T \leq -1,5$). Визначено середньої сили прями кореляційні зв'язки між рівнями ЗХС, ХС ЛПНЩ та ФГ у крові, а також між всіма зазначеними показниками та значеннями SD Т-критерію.

Висновки: в умовах гіпотиреозу відбувається порушення ліпідного обміну, підвищується коагуляційний потенціал крові, порушується мінеральна щільність кісткової тканини, що зберігається в умовах медикаментозної компенсації функції щитоподібної залози. У хворих на гіпотиреоз визначається взаємозв'язок порушень ліпідного обміну, гемокоагуляції й остеодисметаболізму.

Ключові слова: гіпотиреоз, ліпідний спектр крові, фібриноген, мінеральна щільність кісткової тканини, денситометрія.

ІНФЕКЦІЯ SARS-COV-2 ЯК ПРОВКАТОР МІКРОСКОПІЧНОГО ПОЛІАНГІТУ

Лавренчук Василь Валерійович

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Гуцаленко О. О., к.мед.н., доц. Ткаченко Л. А.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №2

м. Полтава, Україна

Актуальність: мікроскопічний поліангіт (МПА) — це рідкісний агресивний аутоімунний васкуліт, який характеризується запаленням дрібних кровоносних судин і наявністю антинейтрофільних цитоплазматичних антитіл (ANCA) та вирізняється тривким і прогресуючим перебігом. На сьогодні з'являється все більше доказів того, що SARS-CoV-2 є ще одним вірусом, який може спровокувати появу нових або загострити вже існуючі аутоімунні захворювання.

Мета роботи: виявити існування взаємозв'язку між інфекцією SARS-CoV-2 та розвитком МПА у пацієнтів з перенесеною хворобою COVID-19.

Матеріали та методи: проведено пошук сучасних літературних джерел і ретроспективний аналіз чотирьох історій хвороби пацієнтів, які знаходилися на обстеженні та лікуванні у центрі нефрології та діалізу КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського ПОР». У 2022 р. діагностовано 4 нових випадки МПА після перенесеного COVID-19. Діагноз МПА обґрунтовували відповідно до критеріїв класифікації ACR/EULAR 2022 р. Методики дослідження: систематизація даних клінічних клінічних випадків та їх аналіз.

Результати: за результатами серологічного дослідження всі хворі мали позитивні антитіла до мієлопероксидази (анти-MPO). Проведений аналіз нових клінічних випадків МПА у хворих, які перенесли COVID-19, свідчить про існування причинно-наслідкового зв'язку між цими захворюваннями. Встановлено, що перші ознаки та симптоми хвороби у одного пацієнта з'явилися відразу після COVID-19 з послідуєчим поступовим погіршенням самопочуття і значним через 3 місяці;